Deutsche Verlags-Anstalt,

No. 8 Ost Dritte Str. (No. 8 E. Third St.),

New York.

Die bisher veröffentlichten Bände der in unserem Verlage erscheinenden **„Illustrirten Gesundheits-Bibliothek für das Volk"** haben von Seiten der deutsch-amerikanischen Presse einstimmig eine so ausnehmend günstige Beurtheilung gefunden, daß wir ohne Ueberhebung unsere „Bibliothek" als das beste und großartigste Unternehmen auf dem Gebiete der populären Medicin anpreisen dürfen.

Bi ndheits-
kön zeichnen,
gel Zu ihnen
nel u Unter-
W chen, das
ver heiten zu
zen des Gan-
zus im Alles
sun der ge-
nö örper be-
nei zahl klei-
sti einer be-
Ti lu. Der
der n Zusatz

LIBRARY OF CONGRESS.

Chap. ..... Copyright No. .....

Shelf R.C. 806

T 58

UNITED STATES OF AMERICA.

... ...ter Herz-krankheit. Im „Hausarzt" wird ihm eine so eingehende Darstellung des Baues, der Thätigkeiten und der Pflege des gesunden Herzens geboten, daß seine Wißbegierde in dieser Beziehung vollständig zufriedengestellt wird. Der Abschnitt, welcher den Krankheiten des Herzens gewidmet ist, läßt ihn aber unbefriedigt; gar Vieles, was er suchte, ist darin nicht enthalten. Er studirt nun den „Specialarzt für Herzleiden", und siehe, alle die Belehrungen, welche er im „Hausarzt" vermißte, werden ihm hier zu Theil. Seiner Wißbegierde ist jetzt vollkommen Genüge geschehen, jede Möglichkeit, wie er seine Leiden heilen, sein Leben verlängern kann, wohl erwogen. — In gleicher Weise bietet sich unter jedesmaliger Zugrundelegung des „Hausarzt" bei anderen Krankheiten Rath und Belehrung, d. h. dem Lungenkranken aus dem „Hausarzt" und dem „Specialarzt für Lungenleiden", u. s. w.

Dem geneigten Leser möchte sich nun die Frage aufdrängen, zu welchem Zwecke die Theilung in „Hausarzt" und „Specialärzte" unternommen wurde, mit anderen Worten, warum die in den verschiedenen Bänden der „Gesundheits-Bibliothek" niedergelegte Belehrung nicht in einem Buche, dem „Hausarzt", zusammengefaßt wurde.

Diese Theilung ermöglicht erstens die Uebersichtlichkeit über den Stoff. Ein alles behandelnder „Hausarzt" wäre zu einem vielbändigen Werk angewachsen, in welchem der Leser sich nur dann zurecht gefunden hätte, wenn der Inhalt in alphabetischer Form nach Art eines Conversationslexicons geordnet worden wäre. Diese Form mußten wir aber verwerfen, weil sie einen übersichtlichen Zusammenhang ausschließt, indem sie das Zusammengehörige willkürlich, d. i. nach der zufälligen alphabetischen Reihenfolge, von einander trennt.

Noch gewichtiger, als jene Rücksicht auf den Zusammenhang verwandter Krankheiten, spricht für die Theilung in „Hausarzt" und „Specialärzte" unser oberstes Bestreben, die „Gesundheits-Bibliothek für das Volk" ihrem Titel gemäß auch dem Volke zugänglich zu machen. Der Mann des Volkes, dem unser Werk vor allen Anderen gewidmet ist, kann seine Belehrung nicht zehndollarweise erkaufen; er muß bei dem Erwerb eines Buches, wie bei jeder Ausgabe, rechnen. Indem wir nun nicht nur die „Gesundheits-Bibliothek" so eintheilten, daß mit dem „Hausarzt" und dem betr. „Specialarzt" eine besondere Krankheitsgruppe vollständig erledigt ist, sondern auch die Preise der einzelnen Bände auf das Niedrigste festsetzten, ist Jedermann die Möglichkeit gegeben, sich über sein Leiden für den billigsten Preis zu informiren, wo er sonst vielleicht zehn oder gar fünfzehn Dollars für ein großes Werk hätte bezahlen müssen, das Vieles enthält, was ihn gar nicht interessirt, resp. seine Krankheit nicht berührt.

Der Widmung des Werkes entspricht auch die reichhaltige Illustration und die allgemein verständliche Haltung des Textes. Unter der obersten Leitung des Hrn. Dr. Timm ist von einer ganzen Anzahl tüchtigster Aerzte der Wissensschatz der Medizin mit allen neuesten Forschungen in so anschaulicher Weise geschildert und zugleich durch treffliche Originalholzschnitte so erläutert worden, daß bei aufmerksamem Lesen auch Derjenige, der sich nicht einen höheren Bildungsgrad erwerben konnte, sich zu seinem leiblichen und geistigen Wohl die Errungenschaften der hervorragendsten Forscher auf dem Gebiete der Medizin zunutze machen kann.

Stimmen der Presse.

Von den oben schon erwähnten, durchgängig lobenden Urtheilen der Presse wollen wir im Folgenden einige Auszüge geben:

So schreibt die „New Yorker Staats-Zeitung“:

„Bücher populär-medizinischen Inhalts, welche in diesem Sinne geschrieben sind, verdienen volle Beachtung von Seiten der Presse und des Publikums, und aus diesem Grund verweisen wir auch gern auf das obige neueste Werk des genannten Literaturzweiges. Dieser „Hausarzt“ gehört zu dem Besten, was die populäre Medizin bisher aufzuweisen hat .....Es unterliegt wohl keinem Zweifel, daß „Dr. Timm's Hausarzt“ in nicht allzulanger Zeit jeder deutsch-amerikanischen Familie ein vertrauter Freund und Berather sein wird.“

Im „Morgen-Journal“ heißt es:

„Dr. Timm's Hausarzt ist ein Werk, welches wohl verdient, dem Publikum bestens empfohlen zu werden.... Dabei darf nicht vergessen werden, daß dieser Hausarzt vor Büchern gleichen Inhalts (außer den schon früher genannten) noch manche andere Vorzüge hat. Nicht der geringste derselben ist, daß das vorliegende Werk direkt für amerikanische Verhältnisse, resp. für Einwanderer, welche hier plötzlich ganz anderen Verhältnissen ausgesetzt werden, geschrieben ist. Es darf ferner nicht vergessen werden, daß das Werk bei aller Gediegenheit seines Inhalts sich einer möglichst klaren und einfachen Sprache befleißigt und dabei mit über 500 Original-Holzschnitten ausgestattet ist, welche den Text noch trefflich erläutern. Last but not least kostet das über 900 Seiten starke Werk in schönem Einbande nur $2. Es vereinigt sich Alles, um „Dr. Timm's Hausarzt“ schon jetzt das Prognostikon einer großen Verbreitung stellen zu können.“

Der Besprechung der „N. Y. Revue“ (Sonntagsblatt der N. Y. Zeitung und des N. Y. Herold) ist Folgendes entnommen:

„Unter den Bereicherungen, welche der Büchermarkt in der letzten Woche erfahren hat, zeichnet sich ein Werk aus, welches unter dem Titel „Dr. Timm's Hausarzt“ im Verlag der Deutschen Verlags-Anstalt, No. 8 Ost 3. Straße, erschienen ist.... Noch mehr als der billige Preis und die prächtige Ausstattung, werden diesem aber der treffliche Inhalt und die klare, für Jedermann verständliche Form Freunde in allen Kreisen des deutschen Publikums erwerben Es unterliegt für uns keinem Zweifel, daß das treffliche, äußerst reichhaltige Buch binnen Kurzem in jedem deutschen Haushalt zu finden sein wird.“

In gleich lobendem Sinne lauten die Urtheile anderer Zeitungen, wie z. B. der Am. Schweizer-Zeitung, der Plattdütschen Post, der Nachrichten aus Deutschland, der D. A. Bäcker-Zeitung, der Oesterr.-Ungar. Zeitung, der N. Y. Handelszeitung, der Newark Tribüne, des Newark Erzähler, des Beobachter am Passaic, der Staten Island Post, des Orange Sonntagsblatt, des Phila. Demokrat, des Phila. Volksblatt, der Phila. Gazette, u. s. w., u. s. w.

Dr. Timm's

Specialarzt

für

Verdauungsleiden.

Timm, Simon H.

Die Krankheiten des Mundes, Schlundes, Magens und Darmes mit besonderer Berücksichtigung der catarrhalischen Leiden, der diätetischen Vorschriften und des üblichen Arzneimißbrauchs.

10493 W

New York,
Deutsche Verlags-Anstalt,
No. 8 Ost Dritte Straße.

RC801
T58
RC806
T58

Copyright, 1891,
By S. H. TIMM, M. D.

Vorwort.

Der „Specialarzt für Verdauungsleiden" schließt sich an des Verfassers Hauptwerk: „Dr. Timm's Hausarzt", an. Was in letzterem Buche über jene Leiden aus Raummangel wegbleiben mußte, wird hier nachgetragen. Besonders gilt das von den diätetischen Vorschriften, die deshalb dem Kranken näher vorgezeichnet werden müssen, weil der vielbeschäftigte Arzt ihm immer nur kurze Andeutungen über die zu befolgende Lebensweise geben kann. In zweiter Linie eifert dieses Büchlein gegen den — gerade für den Verdauungsapparat — so gefährlichen Mißbrauch von allerlei scharfen Arzneien (Abführmitteln, Patentmedicinen). Dieser „Specialarzt" ist also, wie der „Hausarzt", in bester Absicht für das Volkswohl geschrieben, und in dessen Interesse ist es nur zu wünschen, daß diese Absicht auch voll und ganz erreicht werde.

Dr. Timm,
New York, No. 6 Ost Dritte Straße.

Einleitung.

Wen Gott verderben will, den verblendet er vorher.

Die Welt will getäuscht sein, und deshalb wird sie nicht nur von Anderen, sondern auch von sich selbst getäuscht. Sie prahlt mit ihrem geistigen und körperlichen Wohlbefinden und duldet weder Widerspruch noch Tadel. Mit Entrüstung wendet sie sich von ihrem besten Freunde ab, weil der, unbekümmert um ihren Zorn, der Wahrheit die Ehre giebt und dem Trugbild die Larve von dem verzerrten Gesicht und das Mäntelchen von den knöchernen Schultern reißt, darunter es seine Gebrechlichkeit verbirgt. Die Welt will nichts davon wissen, daß all' ihr Thun und Lassen schließlich nur von der Gier nach gleißendem Golde, eitlem Ruhm oder nichtigem Sinnenrausch beherrscht wird, und verschließt ihr Ohr dem Mahnwort, daß die sittliche und geistige Entartung den körperlichen Ruin nach sich ziehen muß. Gott hat sie mit Blindheit gestraft, denn er beschloß ihren Untergang, und jählings endet die „Jagd nach dem Glück" in den Armen des Sensenmannes. Da erst, im Schooße des Todes, kommt die Einsicht. Wie der Ertrinkende in dem Augenblick, in dem ihn die Wellen verschlingen, seinen ganzen Lebenslauf nochmals durcheilt, so durchzuckt im Todeskampf ein erleuchtender Blitzstrahl die Finsterniß des Verderbens, in welcher die Thorheit zeitlebens wandelte. Das im Erlöschen zum ersten Mal sehende Auge fliegt mit einem Blick über den ganzen Lebenspfad zurück und mit der Erkenntniß, daß man auf falschem Wege, einem Irrlicht folgend, in das Moor gerieth, aus dem es kein Entrinnen giebt, erwacht die Reue. Zu

spät! Mit der Erkenntniß ging das Paradies verloren, mit dem letzten Seufzer verhallt die Klage über ein verfehltes, eigenwillig zerstörtes Leben. — —

Zu spät! Ob Du, lieber Leser, die Bedeutung dieser inhaltsschweren Worte an Dir selbst erfahren sollst, liegt ganz in Deiner Hand. Wende Dich nicht mit spöttischem Lächeln ab. Nur zu wahrscheinlich ist es, daß Du jenen Thoren angehörst, die blindlings in ihr Verderben rennen, denn Du bist das Kind einer verkehrten Zeit, die in allen ihren Bestrebungen weder Maß noch Ziel kennt. Wende Dich nicht ab, sondern lausche auf meine Worte, in denen ich Dir die Gebote der Natur offenbaren werde. Nur wer diese befolgt, nur wer die Bedingungen erfüllt, an welche die Natur unsere Existenz geknüpft hat, nur der schreitet einem langen, gesunden und darum auch glücklichen Leben entgegen. Siehst Du denn nicht, daß das Menschengeschlecht immer schwächer, immer kurzlebiger wird, während unsere Vorfahren sich eines kräftigen Leibes erfreuten, der die biblische Altersgrenze, die heute nur noch wenige Greise keuchend erreichen, elastischen Schrittes hinter sich ließ? Und warum das? Weil unsere Vorfahren vernünftige Menschen waren, die in der Natur ihre Herrin ehrten, während wir, die verkümmerten Nachkommen, die Strenge der Natur durch Nichtbeachten ihrer Gebote herausfordern.

Diese Gesetze, welchen wir uns fügen müssen, sind von der Natur nicht willkürlich aufgestellt. Im Gegentheil; die gütige Natur erlaubte jeder Art der Lebewesen im weiten Weltall, sich diese Gesetze im Laufe der Entwicklung seiner Art selbst zu bestimmen. Sie rächt aber mit Vernichtung, wenn das einzelne Wesen sich kurzer Hand von jenem Zwang befreien will, den die ganze Kette seiner Vorfahren

ihm als gemeinschaftliches Erbe hinterlassen hat. Der Fisch kann nur im Wasser leben und der Mensch nur in der Luft.

Man nennt diese Bedürfnisse, von welchen das Sein aller Angehörigen einer und derselben Art abhängt, die „Lebensbedingungen" derselben. Für das Menschengeschlecht giebt es deren fünf, nämlich Licht, Luft, Wasser, Wärme und Nahrung. Es genügt aber nicht, daß diese Bedingungen in der erforderlichen Menge vorhanden sind, dieselben müssen vielmehr auch in einer Weise gegeben sein, daß unser Körper sie für sich verwerthen kann. Der Luft entnehmen wir den Sauerstoff, und dieses Element muß nun erstens den Lungen, d. h. den Organen, welche zu seiner Verarbeitung bestimmt sind, zugeführt werden, und zwar — zweitens — in sehr verdünnter Mischung, andernfalls es unserem Körper anstatt Lebensbedingung tödtliches Gift sein würde. Das Gleiche gilt von der Nahrung. Unser Leib ist aus fünfzehn Grundstoffen zusammengesetzt. Abgesehen davon, daß unsere Nahrung aus jenen Stoffen bestehen muß, ist es unbedingt nothwendig, daß sie auch denjenigen Organen welche sie allein für den Körper nutzbar machen können, d. i. den Verdauungsorganen, in einer ganz bestimmten Form übergeben wird. Kein einziger der betr. Grundstoffe kann nämlich, wenn in reinem Zustande eingeführt, von den Verdauungsorganen „verdaut" werden, wir sind vielmehr von der Natur bezw. durch die Entwicklung unseres Geschlechtes darauf angewiesen, jene für unseren Leib nothwendigen Elemente organischen Verbindungen zu entnehmen; nur aus solchen vermag der Verdauungsapparat das nöthige Verjüngungsmaterial für die Verluste, die unser Körper tagtäglich erleidet, zu bilden.

Neben der reinen Existenzfrage, welche durch das Vor-

handensein der Lebensbedingungen in geeigneter Form und Menge und durch deren natürliche Verwerthung für den Körper erledigt wäre, ist noch zu berücksichtigen, daß unser Leib nicht nur am Leben sei, sondern diesem auch in möglichst vollkommener Weise möglichst lange erhalten bleibe. Das Leben an und für sich ist nicht der Inbegriff eines gesunden und langen Lebens.

Es giebt also neben den Lebensbedingungen auch *Gesundheitsbedingungen*, durch deren Einhalten wir erst in den ungetrübten Besitz des Lebens gelangen. Zu diesen Gesundheitsbedingungen gehört vor allem der Wechsel zwischen Arbeit und Ruhe. Der Mensch muß von Zeit zu Zeit schlafen oder sich Erholung gönnen, er kann sich nicht ungestraft fortwährender geistiger und körperlicher Anstrengung hingeben. Auf der andern Seite sind unsere Organe dazu geschaffen, thätig zu sein. Anhaltende Ruhe läßt diese Organe erschlaffen, macht sie arbeitsunfähig. Aehnliches gilt von den anderen Gesundheitsbedingungen. Immer bleibe man auf dem „goldenen Mittelweg", und dieser wird ebenfalls durch die Natur resp. durch die natürlichen Bedürfnisse unseres Körpers vorgezeichnet.

Bis noch vor kurzem wurde aber der großen Menge jede Kenntniß über den Bau und die Verrichtungen unseres Körpers vorenthalten. Woher sollte das Volk da über die Bedürfnisse dieses Körpers unterrichtet sein? Dieser Ueberlegung verdankte man schließlich einen der bedeutsamsten Fortschritte auf der Bahn des Heils, nämlich die jetzt immer weiter um sich greifende Ueberzeugung, daß *die Hauptaufgabe des ärztlichen Berufes darin besteht, Krankheiten zu verhüten*, indem man den Laien mit einer solchen Menge von Kenntnissen über seinen

Leib und dessen Bau, Verrichtungen und Bedürfnisse ausstattet, daß er seinem Körper die Lebens- und Gesundheitsbedingungen in vollem Maße zutheil werden läßt, ihn gehörig pflegt und vor Schädlichkeiten bewahrt, mit einem Wort ihn gesund erhält.

Mit dieser Ueberzeugung paarte sich später die Erkenntniß, daß es durch eine vernünftige Pflege des Körpers nicht nur leichter ist, Krankheiten zu verhüten, als zu heilen, sondern auch sicherer und gründlicher zu heilen, als zu jener Zeit, da der Arzt ohne den Apotheker hülflos war und seine Weisheit mit der Niederschrift des Receptes erschöpft hatte. Man verstehe mich recht; der Werth der Medicinen überhaupt wird nicht in Frage gestellt, denn in vielen Fällen muß man dem Körper mit einer Arznei zu Hülfe eilen. Aber das alleinige Sichverlassen auf Pillen, Mixturen, u. s. f. und das Uebermaß des Gebrauchs derselben, ohne bei der Krankheitsbehandlung zugleich auf eine vernünftige Pflege des Körpers zu sehen, welche den Kranken gegen sein Leiden widerstandsfähig macht, das ist es, was verwerflich, im höchsten Grade schädlich ist. Durch Krankheit wird der Körper nicht aus seinem Verhältniß zur Natur losgelöst; dasselbe verändert sich nur etwas während der Krankheitsdauer, und deshalb sollte die naturgemäße Pflege bei Krankheiten nicht aufgegeben, sondern ebenfalls nur etwas, je nach der betr. Krankheit, verändert werden.

Besonders gilt, daß die Heilung von Krankheiten hauptsächlich von einer passenden Körperpflege abhängt, von jenen Leiden, welche sich auf längere Dauer eingenistet haben, weil sie sich entweder nach langen Mißbräuchen schleichend entwickelten oder bei ihrem ersten Auftreten nicht gründlich

beseitigt wurden, so daß ein Krankheitskeim zurückblieb, der unbemerkt im Körper mit der Zeit Wurzeln schlug. Es ist leicht einzusehen, daß die Heilung solcher hartnäckigen Krankheiten, wie ihre Entwicklung lange Zeit in Anspruch nahm, auch nicht an einem Tage erfolgen kann, sondern Wochen, Monate oder selbst Jahre dauern wird, und daß bei der Behandlung solcher Leiden die gehörige Pflege des Körpers eine große Rolle spielt, da man ja niemals und am allerwenigsten auf längere Zeit die Bedürfnisse unseres Körpers ohne Schaden für denselben vernachlässigen kann.

In welchen Fällen ist aber der Gebrauch von Arzneien angezeigt? Die Antwort darauf lautet: erstens in solchen Fällen, in welchen die Naturheilkraft nicht mehr im Stande ist, allein mit der Krankheit fertig zu werden. Das „nicht mehr" setzt eine vorherige Schwächung der Naturheilkraft voraus und diese kommt durch verschiedene Möglichkeiten zu Stande. Meistens wird die Naturheilkraft durch eigenes Verschulden gelähmt. So sehen wir häufig Kranke, welche ihr Leiden nicht nur vernachlässigen, sondern geradezu verschlimmern. Sie thun das, indem sie die im Stillen gegen das Leiden ankämpfende natürliche Heilkraft durch täglich neu einwirkende Schädlichkeiten, welchen sie ihren kranken Körper aussetzen, in jenem Kampfe mit dem Leiden schwächen. Die Naturheilkraft würde die Krankheit bewältigen, wenn nicht der Kranke selbst die Kraft zersplittern würde, indem er einen Theil derselben für seine stets sich wiederholenden Mißhandlungen des Körpers in Anspruch nähme. Es ist erklärlich, daß die Naturheilkraft in diesem doppelten Kampfe schließlich nicht nur erlahmen, sondern, durch die Ueberanstrengung, auch eine dauernde Schwächung erfahren wird, und daß die Krankheit Sieger

bleiben muß, wenn wir die im Absterben begriffene Heilkraft nicht durch künstliche Hülfsmittel (Arzneien) zu neuem Leben erwecken. Eine andere „vorherige“ Schwächung der Naturheilkraft stammt entweder von früheren Leiden, die nicht zur Heilung kommen, oder von Vererbung her. Es giebt viele Leute, deren Körper niemals eine gesunde Naturheilkraft besessen hat, weil dieser Körper und mit ihm die Heilkraft desselben schon vom Mutterleibe an „krank“, d. i. geschwächt, waren. Ein weiterer Fall, in welchem der Gebrauch von Arzneien angezeigt ist, erinnert an die „alte Schule“, die bei jeder Krankheit nicht diese selbst, sondern nur deren Erscheinungen (Symptome) mit Arzneien, und zwar nur mit solchen, bekämpfte. Mitunter sind die Krankheitserscheinungen, z. B. Schmerzen oder Fieber, so bedrohliche, daß der Arzt mit Arzneien eingreifen muß, andernfalls jene Symptome die geringen, zurückgebliebenen Kräfte des Körpers aufzehren würden, ehe die Naturheilkraft zur Entfaltung kommen und die Krankheit überwältigen kann. Der Gebrauch von Arzneien ist in solchen Fällen für uns aber nur ein zeitweiliger; er ist nur ein Mittel, um über den Augenblick einer Gefahr hinwegzuhelfen. Er ist ferner nur nebensächlich, denn bei alledem bleibt das eigentliche Heilgeschäft der Naturheilkraft überlassen. Mit der Arznei kommen wir der Heilkraft des Körpers nur in dem Moment höchster Noth und Bedrängniß zu Hülfe; ist die Gefahr vorbei, dann ziehen wir die Arznei zurück und können, sofern wir unserem Körper eine vernünftige Pflege angedeihen lassen und nicht durch fortwährende neue Insulte die Naturheilkraft schwächen, Letzterer das Andere getrost überlassen.

Und nun noch ein Wort über die Gesichtspunkte, welche bei der Anwendung von Arzneien im Auge zu

behalten sind. Alles, was der Kranke verlangt, ist Heilung. Ihm ist es gleich, welchem Arzte er dieselbe verdankt, und ebenso wenig kümmert es ihn, ob er mit Knoblauch, Jodkali oder Opium „behandelt“ wird. Dem Arzte darf das aber nicht gleichgültig sein. Jede Arznei hat auf jeden Körper zwei Wirkungen, eine augenblickliche und eine spätere, reactionäre. Diese beiden Wirkungen sind bei jedem Menschen verschieden nach Alter, Constitution, u. a. m. Der Arzt hat nun bei dem Verordnen von Medicinen darauf Rücksicht zu nehmen, erstens, ob er die augenblickliche oder die spätere Wirkung erzielen will; zweitens, wie Alter, Constitution, u. s. w. sich zu den Arzneien im gegebenen Falle verhalten; drittens, ob nach erzielter augenblicklicher Wirkung der schließliche Einfluß der Medicin nicht größeren Schaden stiftet, als die erste Wirkung rechtfertigt; viertens, welche von zwei Medicinen, die im allgemeinen die gleichen Wirkungen haben, unter den Umständen des einzelnen Falles die beste ist; fünftens, welche Medicinen am leichtesten wieder aus dem Körper ausgeschieden werden, und sechstens, ob zwei Medicinen, welche zu gleicher Zeit angewandt werden, sich nicht gegenseitig in ihren Wirkungen bekämpfen, so daß sie, die vereinzelt wirksam wären, zusammengebracht nicht nur nichts nützen, sondern dem Körper, weil sie ihn in seinem kranken Zustande unnöthigerweise belasten, vielmehr schaden. Die Zahl der bei dem Verordnen von Medicinen zu berücksichtigenden Punkte ist damit nicht erschöpft, doch aus den angeführten ersieht der Leser zur Genüge, mit welcher Umsicht und Gewissenhaftigkeit das „Receptschreiben“ geschehen muß. Vor allen Dingen darf nicht nach der Schablone verfahren werden; jeder einzelne Fall ist auch hinsichtlich der arzneilichen Behandlung einzeln, d. i. verschieden zu behandeln.

Das sind in großen Zügen die Grundgesetze der neueren ärztlichen Schule resp. der sog. Naturheilkunde. Im Gegensatz dazu stehen die Anhänger der alten Schule, welche nicht die Ursachen der Krankheiten, sondern nur die Erscheinungen derselben bekämpfen, — welche sich nicht auf die Naturheilkraft und eine vernünftige, der Krankheit angepaßte Pflege des Körpers, sondern auf ihre Apotheke verlassen — welche ihre Arzneien nicht für den einzelnen Fall verschreiben, sondern für jede Krankheit, ob der Patient alt oder jung, schwacher oder kräftiger Constitution ist, immer nur die gleichen Dosen ihrer althergebrachten Medicinen verordnen — und welche auch heute noch dem Laien jede Einsicht in die Natur und das eigene Ich verwehren, weil sie die Hauptaufgabe ihres Berufes nicht in dem Verhüten von Krankheiten, sondern in dem Heilen oder, besser gesagt, Behandeln derselben mit allerlei Pülverchen und Mixturen erblicken. Die Naturheilkunde vermag *nicht*, jedem Erkranken vorzubeugen, und sie will *nicht* den Arzt entbehrlich machen; das ist unmöglich. Die Naturheilkunde beabsichtigt vielmehr, die Erkrankungen möglichst zu verhüten und, anstatt nur die Krankheitserscheinungen zu beseitigen, die Krankheiten selbst auf eine Weise zu heilen, durch welche dem Körper kein neuer, vielleicht größerer Schaden zugefügt wird. Um beide Ziele zu erreichen, bedarf sie der Mithülfe des Laien, und deshalb macht sie bei Zeiten auf die Gefahren aufmerksam, von welchen sein Körper bedroht wird, und belehrt ihn, welche Pflichten er seinem Körper gegenüber in gesunden und kranken Tagen zu erfüllen hat.

Wie alles Andere auf der Welt, sollte auch die Heilkunde nur „natürlich“ sein. Ist diese Erkenntniß durchgedrungen, dann braucht man auch nicht von einer Natur-

heilkunde, sondern nur mehr von einer Heilkunde überhaupt zu sprechen. Dann hat aber auch das letzte Stündlein der Quacksalber und Charlatane geschlagen, denn dann kann der Laie selbst entscheiden, ob es ein Arzt ehrlich mit ihm meint oder nicht. „Bange machen" gilt nicht mehr. Dem Kinde ohne Verstand kann man durch Gespenstergeschichten Furcht einflößen, der erwachsene Mensch glaubt nicht an dieselben, aber er läßt sich recht wohl durch vernünftige Worte von wirklichen Gefahren überzeugen.

Die Bestrebungen der neueren Schule haben von Anbeginn an in dem Verfasser einen ihrer Vorkämpfer gefunden. Diesen Bestrebungen verdankt er aber auch seine großen Erfolge am Krankenbett und als Lehrer des Volkes. Sie erklären, warum es ihm gelungen ist, so Viele zu heilen, die von andern Aerzten schon als unheilbar aufgegeben waren, und ihnen ist der segensreiche Einfluß auf den allgemeinen Gesundheitszustand und die Beliebtheit zuzuschreiben, deren sich die Werke des Verfassers mit Recht rühmen dürfen. Mögen letztere auch ferner — in immer weiteren Kreisen — die Erkenntniß verbreiten, daß die Medicin weniger zu heilen hat und schneller und sicherer heilt, seitdem sie populär geworden, d. i. seitdem das Volk darüber unterrichtet wird, was es seinem Körper in gesunden und kranken Tagen schuldet.

Bau und Verrichtungen des Verdauungsapparates.

Im Folgenden ist die zum Verständniß der späteren Kapitel nothwendige Uebersicht über die Anatomie und Physiologie, d. i. den Bau und die Verrichtungen, des Verdauungsapparates enthalten. Eine ausführliche Beschreibung bei welcher auch das Verhältniß des Verdauungsapparates zu den anderen Organen resp. Organgruppen des Körpers gebührende Berücksichtigung findet, steht dem Leser im II. Kapitel von des Verfassers Hauptwerk, „Dr. Timm's Hausarzt", zu Gebote. —

Das Leben des menschlichen Körpers beruht darauf, daß im Letzteren fortwährend die Bestandtheile, welche durch Thätigsein abgenützt worden sind, ausgeschieden und durch neue ersetzt werden. Vermittelt wird dieser „Stoffwechsel" durch das Blut, das sich in einem ununterbrochenen Kreislauf durch den Körper befindet. Der Mittelpunkt des Kreislaufes ist das Herz. Von hier aus dringt das Blut bis zu allen Theilen unseres Körpers vor, und indem es dort das Material abgiebt, aus welchem sich die Organe verjüngen können, erhält es von diesen zugleich die verbrauchten Stoffe. Sodann tritt das Blut seinen Rückweg zum Herzen an und während desselben entledigt es sich jener verbrauchten Stoffe, indem es dieselben besonderen Organen zuführt, welche ihrerseits die Stoffe aus dem Körper ausscheiden. Natürlich bedarf das Blut, um die Organe fortwährend durch Zufuhr von Verjüngungsstoffen neu beleben zu können, selbst unabläßiger Verjüngung und behufs dieser braucht es bestimmte Stoffe, welche dem

Körper von außen zugeführt werden müssen, nämlich den Sauerstoff und feste und flüssige Nahrung.

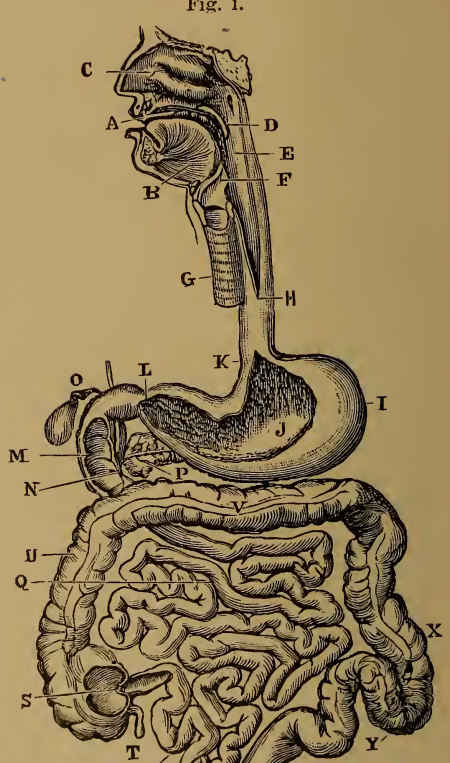
Bezüglich des Sauerstoffs verweisen wir den Leser auf das Hauptwerk „Dr. Timm's Hausarzt" (Seite 14 und 168) und auf das Buch, welches den Krankheiten der Athmungsorgane („Specialarzt für Lungenkrankheiten") gewidmet ist. Hier haben wir es nur mit der Blutverjüngung zu thun, soweit diese auf der Nahrung beruht.

Von Letzterer wissen wir bereits, daß sie genau aus jenen 15 Grundstoffen bestehen muß, welche das chemische Material unseres Körpers bilden. Es ist uns ebenfalls von früher her bekannt, daß diese Stoffe in reinem Zustande nicht in das Blut übergeführt werden können. Unser Körper resp. der Theil desselben, welcher der Verwerthung der Nahrung für den Körper dient, d. i. der Verdauungsapparat, ist nur im Stande, sich jene Stoffe aus organischen, d. h. thierischen und pflanzlichen, Bestandtheilen anzueignen. Gäbe es einen Stein, in welchem die 15 Grundstoffe unseres Körpers in der denkbar zuträglichsten Mischung vereinigt wären, und würden wir eine für die Ernährung beziehungsweise Blutneubildung hinreichende Menge jener Grundstoffmischung — d. h. ein genügendes Stück jenes Steines — unserem Verdauungsapparate einverleiben, wenn immer sich das Nahrungsbedürfniß einstellt, unser Körper würde doch Hungers sterben, weil der Verdauungsapparat den Stein nicht zu zerlegen („verdauen") und seine Bestandtheile in das der Erneuerung bedürftige Blut überzuführen vermag. Unter „verdauungsfähig" haben wir also solche Pflanzen- oder thierischen Bestandtheile zu verstehen, welche im Körper dem Blute ähnlich gemacht und in dieses übergeführt werden können. Diesen Proceß selbst nennen wir

aber „Verdauen“ oder „Verdauung“ und die Organe, welche diese Nahrungsumwandlung vermitteln „Verdauungsapparat.“ Natürlich muß die Verdauung durch Nahrungszufuhr („Essen“) eingeleitet, d. h. die Nahrung in den Verdauungsapparat gebracht werden, und ebenso muß der nicht verwerthbare Ueberschuß der Nahrung („Koth“) wieder aus dem Körper geschafft werden. Der Verdauungsapparat wird also außer den eigentlichen verdauenden Organen auch noch Eingangsorgane für die neue und Ausgangsorgane für die alte, nicht verwerthbare Nahrung haben.

Der **Verdauungsapparat** (s. Fig. 1 und 2) bildet eine am Munde beginnende und am After endigende Röhre, welche etwa sechsmal so lang ist, wie der Körper. Sie verläuft zuerst gerade, später in vielfachen Windungen und erweitert oder verengert sich in ihrem Verlauf. Die größte Weite erreicht die „Verdauungsröhre“ (oder der Verdauungscanal“) an der Stelle des Magens. Wie die Form und Lichtung der Röhre, so ist auch deren Wandung an den verschiedenen Stellen nicht gleichmäßig, jedoch läßt sich im allgemeinen sagen, daß die Wandung aus Muskelfasern besteht, und innen mit einer mehr oder weniger an Drüsen reichen Schleimhaut bekleidet ist. Diese Drüsen sondern einen auf die Nahrung (Speisen) zersetzend einwirkenden Saft ab. Sie finden sich deshalb fast ausschließlich in dem Theile des Verdauungsapparates, welcher der eigentlichen Verdauung obliegt, d. h. im Magen und Dünndarm. Die von diesen Drüsen abgesonderten Säfte reichen aber allein nicht hin, die Speisen aufzulösen und derartig umzugestalten, daß sie von anderen Gebilden des Verdauungscanals aufgesaugt und so in das Blut übergeführt

Fig. 1.

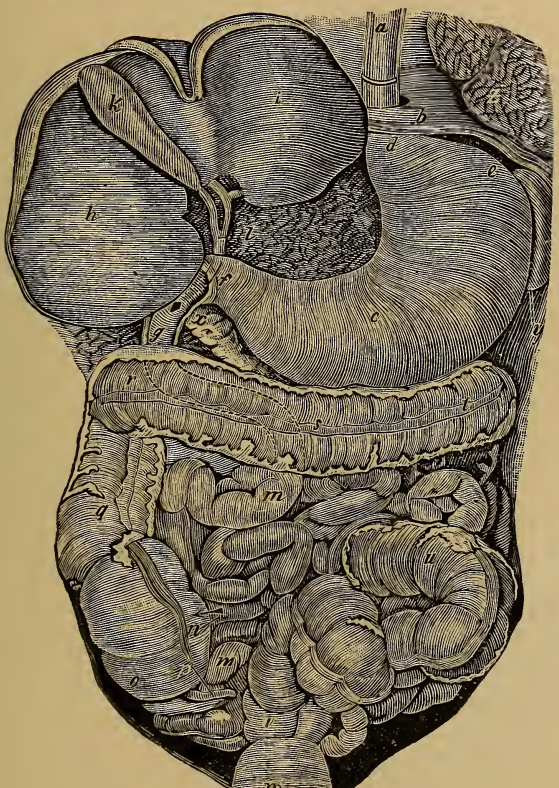


Der Verdauungsapparat oder Verdauungscanal.

a) Mund, b) Zunge, c) Rachenhöhle, d) weicher Gaumen, e) Schlundkopf, f) Kehldeckel, g) Luftröhre, h) Schlund, i) Magen, j) Magengrund, k) Magenmund, l) Pförtner, m) Zwölffingerdarm, unten eröffnet, so daß (n) die Eintrittsstelle des gemeinschaftlichen Gallenganges und der Pankreasdrüse (p) zu sehen ist, o) Gallenblase, q, r) Dünndarm, s) Eintrittsstelle des Dünndarms in den Blinddarm (Bauhinsche Klappe), t) Wurmfortsatz, u, v, x) Dickdarm, y) Sförmige Krümmung, z) Mastdarm.

werden können. Dazu bedarf es der mechanischen Zerkleinerung der Nahrung („Kauen") und weiterer, chemisch wirkender Säfte, welche theilweise vom Mund (Speichel, Ptyalin)

Fig. 2.



a) Speiseröhre, b) Zwerchfell, c) Magen, d) Magenmund, e) Blindsack und f) Pförtner des Magens, g) Zwölffingerdarm mit der Einmündung des Ausführungsganges der Leber, Gallenblase und Bauchspeicheldrüse, h) rechter und i) linker Leberlappen, k) Gallenblase, l) Gallengang, m) Dünndarm, n) dessen Uebergang in den Dickdarm, o) Blinddarm, p) Wurmfortsatz, q) aufsteigender Grimmdarm, r) rechte Grimmdarmkrümmung, s) Quergrimmdarm, t) linke Grimmdarmkrümmung, u) absteigender Grimmdarm, v) Mastdarm, w) Harnblase, x) Bauchspeicheldrüse, y) Milz, z) linker Lungenflügel.

theilweise von anderen Organen, welche mit der Verdauungsröhre in Verbindung stehen, geliefert werden. Solche Organe sind: die Bauchspeichel- oder Pankreasdrüse (s. Fig. 1 p, Fig. 2 x und Fig. 10, b) und die Leber (Fig. 2, h und i und Fig. 16 d und e).

Doch halten wir einmal vorläufig, ohne auf den Vorgang der Verdauung weiter Rücksicht zu nehmen, an jener Eintheilung des Verdauungsapparates fest, wonach dieser in die drei Theile: für Zufuhr neuer Nahrung, für die eigentliche Verdauung und für die Abfuhr alter, verbrauchter Nahrung zerfällt, und eignen wir uns unter Zugrundelegung dieser Eintheilung die nothwendigsten Kenntnisse von dem Bau der Verdauungsröhre an.

Fig. 3.

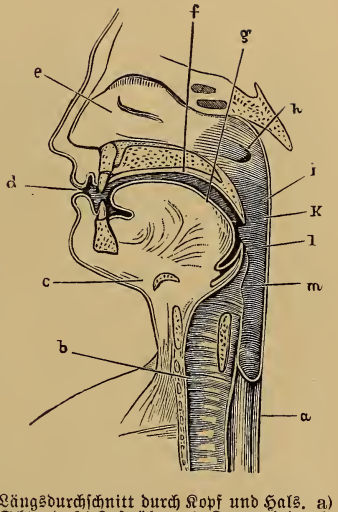
Die Mundhöhle. a) Oberkiefer, b) Unterkiefer, c) Gaumen, d) Zäpfchen, ee) Zungengaumenbögen, ff) Schlundgaumenbögen, gg) Mandeln, h) Rachenenge, i) Kehldeckel, k) Zunge.

Der Apparat, welcher der Einfuhr der Nahrung in den Körper resp. den eigentlichen Verdauungsapparat dient, besteht aus der Mundhöhle und dem Schlund.

Die **Mundhöhle** (s. Fig. 3 und Fig. 4), die unterste der drei großen Höhlen des Kopfes, der Schädel-, der Nasen- u. der Mundhöhle liegt unter der Nasenhöhle, von welcher sie durch den Gaumen getrennt ist (s. Fig. 3 und 4). Sie zerfällt in die Backen- und in die eigentliche Mundhöhle und ist vorn und hinten, wo sie sich in den Schlund fortsetzt, offen. Die vordere Oeffnung, der Mund, ist durch die Lippen verschließbar.

Die Backenhöhle wird von der Innenseite der Backen und von dem Ober- und Unterkiefer mit den Zähnen begrenzt; sie bildet also einen außerhalb der Zähne gelegenen Hohlraum, welcher bei geschlossenem Munde die eigentliche Mundhöhle vorn und seitlich halbkreisförmig umgiebt. Letztere ist oben von dem Boden der Nasenhöhle, dem Gaumen, seitlich vom Ober- und Unterkiefer nebst den Zähnen und unten von der zwischen den beiden Aesten des Unterkiefers eingelagerten Zunge begrenzt. Hinten ist die eigentliche Mundhöhle offen und geht in den Schlund über.

Fig. 4.

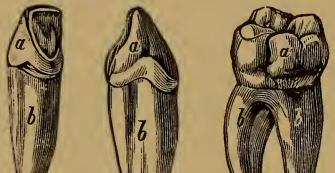


Längsdurchschnitt durch Kopf und Hals. a) Schlund, b) Luftröhre, c) Zungenbein, d) Mund, e) Nasenhöhle, f) Mundhöhle, g) Zunge, h) Mündung der Eustachi'schen Trompete, i) Schlundkopf, k) Gaumensegel oder weicher Gaumen, l) Kehldeckel, m) Eingang zur Luftröhre.

Die **Zähne** (s. Fig. 5 und 6), welche nicht nur wichtige Werkzeuge der Verdauung sind, indem sie die feste Speise (den „Bissen") zerkleinern, sondern auch bei der Sprache (der Bildung bestimmter Laute) nicht entbehrt werden können, stecken im Ober- und Unterkiefer, resp. in den sogenannten Zahnfächern derselben (s. Fig. 7). Der freie in die Mundhöhle ragende Theil eines Zahnes heißt Krone; auf diese folgt, vom Zahnfleisch bedeckt, der Hals und in den „Zahnfächern" endlich finden wir die Wurzeln.

Im Innern eines jeden Zahnes befindet sich eine durch den Zahnkeim ausgefüllte Höhle, welche in eine oder mehrere Wurzelspitzen ausmündet. Durch diese Mündungen in den Wurzeln treten Nerven u. Gefäße in den Zahn resp. Zahnkeim ein und heraus. Die Hauptmasse des Zahnes besteht aus einer Knochensubstanz, dem Zahnbein, Elfenbein oder Dentin. An der Krone wird diese Substanz von dem Zahnschmelz (Email) überzogen, während Hals u. Wurzel mit einer Rinde von „Cement" bedeckt sind, welcher, wie das Zahnbein, eine Art Knochensubstanz ist.

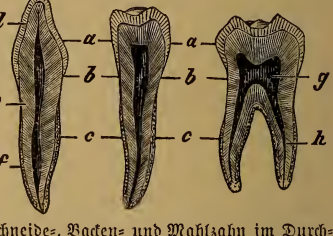
Fig. 5.



Links Schneidezahn, in der Mitte Eckzahn, rechts Backenzahn. a) Krone, b) Wurzel, zwischen beiden der Hals.

Die vollständige Bezahnung des Menschen besteht aus 32 Zähnen. Von diesen stehen 16 in jedem Kiefer und zwar 4 meißelförmig geschärfte Schneide- oder Vorderzähne vorn, 1 kegelförmig zugespitzter Eckzahn auf jeder Seite der Vorderzähne und daneben jederseits wieder 5 Backenzähne. Letztere zerfallen ihrerseits wieder in 2 Backenzähne im engeren Sinne, mit je 1 oder 2 Wurzeln und je 2 Höckern auf der Kaufläche, und in 3 Mahl- oder Stockzähne mit je 2 oder 3 Wurzeln und 4 bis 5 Höckern auf ihrer Kaufläche. — Die ersten Zähne

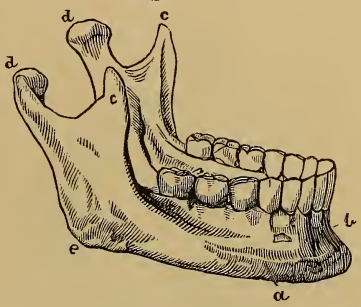
Fig. 6.



Schneide-, Backen- und Mahlzahn im Durchschnitt. a) Krone, b) Hals, c) Wurzel, d) Zahnschmelz, e) Zahnbein, f) Cement, g) Zahnhöhle, h) Zahncanälchen.

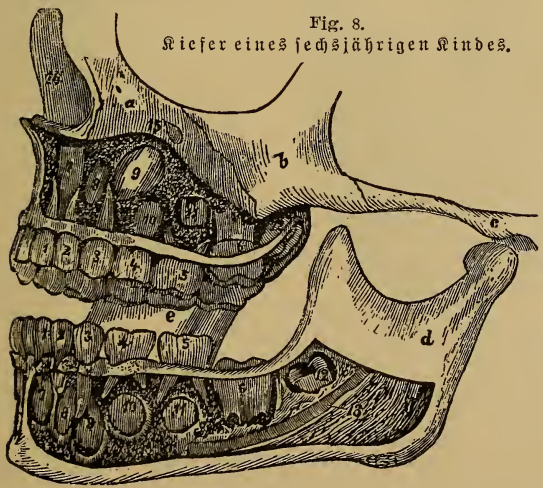
treten bei Kindern im 6. oder 7. Monat auf (Vgl. „Specialarzt für Frauen", Kinderkrankheiten). Nach und nach folgen mehr, bis schließlich gegen Ende des zweiten Jahres das sogen. „Milchgebiß" mit seinen 20 Milchzähnen ausgebildet ist. Diese Zähne bleiben bis zum 7. Lebensjahr, um dann in derselben Folge, wie sie hervortraten, wieder auszufallen und den zum Durchbruch bereit liegenden 32 bleibenden Zähnen zu weichen (s. Fig. 8.)

Fig. 7.



Unterkiefer mit Zähnen.

Fig. 8.
Kiefer eines sechsjährigen Kindes.



a) Oberkiefer, b) Jochbein, c) Schläfenbein, d) Unter, e) rechter Ast des Unterkiefers, 1, 2) die beiden Milchschneidezähne, 3) Milcheckzahn, 4, 5) Milchbackzähne, 6) erster Mahlzahn, 7, 8) Anlage der bleibenden Schneidezähne, 9) bleibender Eckzahn, 10, 11) bleibende Backzähne, 12) zweiter Mahlzahn.

Die **Zunge** (s. Fig. 9) ist aus vielen, in den verschiedensten Richtungen verlaufenden Muskelfasern zusammengesetzt und in der Mitte der Länge nach durch eine häutige Scheidewand in zwei Hälften getheilt. Mit ihrem hinteren, breiten Ende, der Zungenwurzel, ist sie an das Zungenbein geheftet (s. Fig. 4 c), einem eigenthümlich geformten Knochen, welcher mit dem Kopfinnern in loser Verbindung steht (s. Fig 10). Von der hinteren, unteren Fläche der Zunge, geht ein separates Schleimhautfältchen, das „Zungenbändchen," nach vorn zum Boden der Mundhöhle und befestigt dort den vorderen, freien Theil der Zunge.

Fig. 9.

Obere Fläche der Zunge. a) und b) Stimmbänder, c) Stimmritze, d) wallförmige, e) pilzförmige und f) fadenförmige Zungenwärzchen.

Mund- und Backenhöhle sind mit Schleimhaut überzogen, welche an den Lippen in die äußere Haut übergeht. Dieser Schleimhautüberzug, welcher sich, wie beim Zungenbändchen, auch vorn auf der Innenseite jeder Lippe zu einem „Lippenbändchen" verdickt, welches die betreffende Lippe mit dem

Zahnfleisch verbindet, enthält eine Menge Drüsen, Lymphgefäße, Lymphdrüsen (Follikel) und Papillen. Unter letzteren, welche besonders zahlreich auf der Zunge anzutreffen sind, versteht man verschiedenartig geformte Nervenendigungen, welche verschiedene Gefühle (Druck- und Kältegefühl, Geschmack, u. s. w.) vermitteln. Als Beispiel dieser Gebilde mögen hier die in der Schleimhaut der Zungenwurzel und des weichen Gaumens sitzenden sogen. Schmeckbecher (s. Fig. 11) angeführt werden, welche aus langen „Schmeckzellen" bestehen, die sich wie die Blätter eines Blüthenkelches zusammenlegen, so daß sie einen Hohlraum umschließen. Von den in der Mundhöhlenschleimhaut liegenden Drüsen sind 2 Arten, die Speichel- und die Schleimdrüsen, von außerordentlicher Wichtigkeit für den Verdauungsproceß. Zu den Speicheldrüsen, welche sämmtlich einen Ausführungsgang in die Mundhöhle haben, durch welchen sie in diese den von ihnen abgesonderten „Speichel" ergießen, gehören die Ohrspeichel-, die Unterkiefer- und die Unterzungendrüsen. Der Name besagt schon die Lage der resp. Drüsen.

Fig. 10.

Zungenbein.

Fig. 11.

Ein Schmeckbecher.

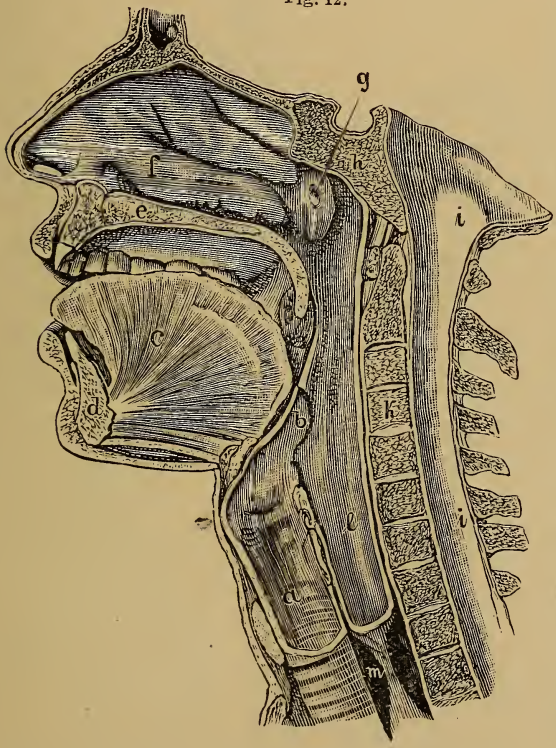
Der Schleimhautüberzug des knöchernen Gaumens, welch' letzterer bekanntlich die Scheidewand zwischen Nasen- und Mundhöhle bildet (s. Fig. 4), setzt sich in der Mundhöhle über den hinteren Rand des knöchernen Gaumens fort und bildet den weichen Gaumen, den Gaumenvorhang oder das Gaumensegel (s. Fig. 3). In der Mitte desselben ist

ein länglicher, stumpfer Vorsprung, das „Zäpfchen.“ Auf jeder Seite des Zäpfchens, rechts und links, theilt sich der Gaumenvorhang in zwei bogenförmige Hälften, welche Gaumenbögen heißen. Die beiden vorderen Bögen, die „Zungengaumenbögen“ ziehen sich zu den Seitenwänden der Zunge hin, während die beiden hinteren Bögen, die „Schlundgaumen- oder Gaumenrachenbögen“, in die Schleimhaut des Schlundes übergehen. Zwischen je einem Zungengaumen- und Schlundgaumenbogen liegt eine aus Follikeln zusammengesetzte Lymphdrüse, „Mandel“ genannt.

Dringen wir nun unter dem Zäpfchen durch das von den Gaumenbögen gebildete Thor („Rachenenge“, s. Fig. 3) weiter in den Verdauungscanal vor, so gelangen wir zur Eingangspforte des Schlundes, d. i. zum Schlundkopf. Es ist dies ein, hinter der Mundhöhle und dem Kehlkopf, unter der Nasenhöhle und über dem Schlund liegender Hohlraum (s. Fig. 4, i), der direct nach unten in den Schlund verläuft, außer mit dem Schlund und der Mundhöhle aber noch mit der Nasenhöhle dem Kehlkopf resp. der Luftröhre in offener Verbindung steht. Der **Schlund** selbst, auch Speiseröhre oder Oesophagus genannt, ist eine muskulöse Röhre, welche in der Mitte des Brustkorbes vom Schlundkopf nach unten und zwar hinter der Luftröhre zum Magen führt (s. Fig. 1, 4 und 12). Die innere Wandung dieses Rohrs ist mit einer ebenfalls Drüsen enthaltenden Schleimhaut ausgekleidet. Auf seinem Wege nach dem Magen stößt der Schlund auf eine muskulöse Scheidewand, durch welche die Brusthöhle von der Bauchhöhle geschieden wird. Diese Scheidewand, das „Zwerchfell“ (s. Fig. 2, b), welche das Rumpfinnere in jene 2 großen Höhlen theilt und besonders wichtig für das Athmen ist, hat

mehrfach Oeffnungen zum Durchtritt einzelner Gebilde, welche von einer der beiden Höhlen in die andere übergehen. Zu diesen Gebilden gehört, wie gesagt, auch die Speiseröhre.

Fig. 12.

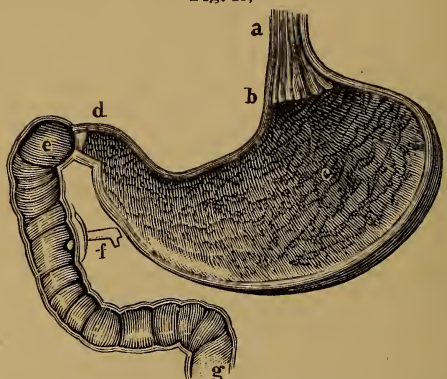


Durchschnitt durch Kopf und Hals. a) Luftröhre, b) Kehldeckel, c) Zunge, d) Unterkiefer, e) Oberkiefer, f) Nasenhöhle, g) Eustachi'sche Trompete, h) Keilbein, i) Wirbelcanal, k) Wirbelsäule, l) Schlund. Die Speiseröhre zeigt eine krauthafte) Verengerung (m) und darüber eine Erweiterung.

Sobald der Schlund das Zwerchfell durchbohrt hat, verläuft er in den ersten Theil des „eigentlichen Verdauungsapparates", den Magen (s. Fig. 1, i, 2, a, b, c und d).

Der **Magen** (s. Fig. 13) liegt dicht unter dem Zwerchfell in der oberen Bauchhöhle, jedoch mehr in der linken als

Fig. 13.



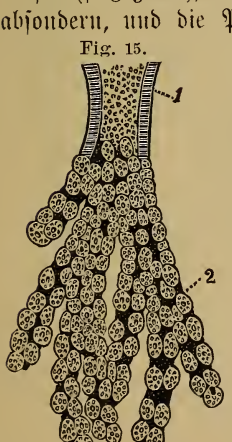
Das Innere des Magens und angrenzender Verdauungsorgane. a) Speiseröhre, b) Magenmund oder Cardia, c) Magengrund oder Blindsack, d) Pförtner oder Pylorus, e) Zwölffingerdarm, f) Einmündung der Bauchspeicheldrüse und des Gallenganges, g) Uebergang in den Dünndarm.

in der rechten, von der Leber eingenommenen Seite (s. Fig. 2). Er ist ein dudelsackartiges Gebilde, das oben einen kürzeren, ausgehöhlten und unten einen längeren, ausgebauchten Rand hat; ersterer heißt die kleine, letztere die große Curvatur. Von der obersten Stelle des Magens an, d. h. von der „Magenmund oder Cardia" genannten Uebergangsstelle der Speiseröhre in den Magen, zieht sich dieser erst nach unten und dann nach rechts hinüber zu seinem Ende, wo er eine zweite, „Pförtner oder Pylorus" genannte Oeffnung hat, die den Magen mit den Gedärmen, d. h. mit dem Zwölffingerdarm, in Verbindung setzt. Magenmund und Pförtner sind verschließbar, und zwar ist der erstere meist geschlossen, so daß man, wenn man auf dem Kopfe steht, weder essen noch trinken, noch in dieser Stellung etwas aus dem Magen durch

den Schlund herausfallen kann. Der Pförtner ist dagegen während der Verdauung geschlossen, so daß dabei nichts aus dem Magen in den Darm übertreten kann. Die Magenwand besteht aus drei Schichten, nämlich der äußersten, bindegewebigen, der mittleren, muskulösen und der inneren, einer Schleimhautschicht. Die mittlere, d. h. die Muskelschicht, besteht wiederum aus drei Lagen von Muskelfasern, welche nach drei verschiedenen Richtungen verlaufen: der Länge nach, ringförmig und quer. Die Schleimhautschicht enthält eine Menge Drüsen, von denen man zwei Arten zu unterscheiden hat, erstens die einfachen, schlauchartigen Magenschleimhautdrüsen (s. Fig. 14), welche den alkalischen „Magenschleim" absondern, und die Pepsin- oder Labdrüsen (s. Fig. 15), welche den sauren Magensaft absondern. Ueber die Bedeutung dieser beiden Secrete werden wir später (bei der Darstellung der Verdauung) Näheres erfahren.

Fig. 14. Einfache schlauchförmige Drüse der Magenschleimhaut.

Fig. 15.

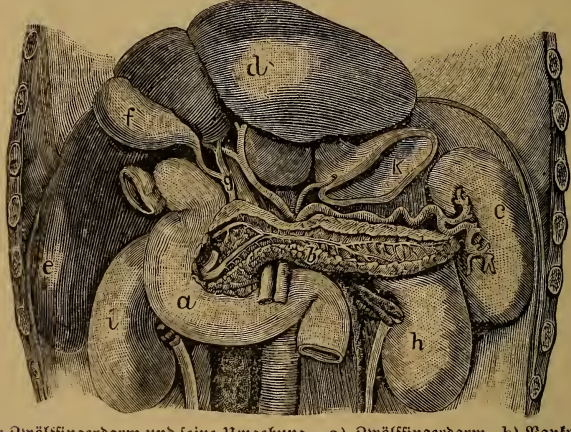


Eine (zusammengesetzte) Labdrüse mit dem gemeinsamen Ausführungsgang (1) und mehreren, Labzellen (2) enthaltenden Schläuchen.

Durch den Pförtner gelangen wir in den **Dünndarm**, das wichtigste Organ der chemischen Verdauung. Derselbe ist zwischen 12 und 20 Fuß lang und zerfällt in 3 Theile. Der erste derselben, welcher durch den Pylorus mit dem Magen in Verbindung steht, ist der Zwölffingerdarm oder das Duodenum (s. Fig. 1, Fig. 2 und Fig. 13). Dieser Dünndarmtheil ist oben an die hintere Bauch-

wand fest angeheftet und verläuft von da mit einer Biegung nach vorn und nach unten. In der Mitte seines Verlaufs hat er eine Oeffnung, durch welche zwei resp. drei benachbarte Organe, Leber nebst Gallenblase und Bauchspeicheldrüse, gemeinschaftlich ihre für die Verdauung höchst wichtigen Säfte, die Galle und den Bauchspeichel, in den Zwölffingerdarm ergießen (s. Fig. 1, Fig. 2, Fig. 13 und Fig. 16).

Fig. 16.

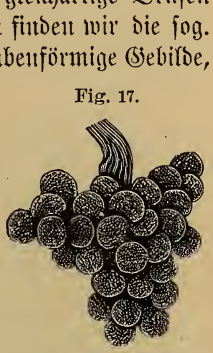


Der Zwölffingerdarm und seine Umgebung. a) Zwölffingerdarm, b) Pankreasdrüse, c) Milz, d) linker und e) rechter Leberlappen, f) Gallenblase, g) gemeinschaftlicher Gallengang, h) linke Niere, i) rechte Niere, k) Magen.

Die beiden auf das Duodenum folgenden Theile des Dünndarms, der Leer- und der Krummdarm, gehen ohne bestimmte Grenze in einander über und bilden ein überall gleich weites Rohr, das in mannigfachen Windungen, sog. Darmschlingen, in der Bauchhöhle liegt (s. Fig. 2). Auch die Wandung des gesammten Dünndarms besteht ähnlich wie die Magenwand aus drei Schichten, von denen die äußerste

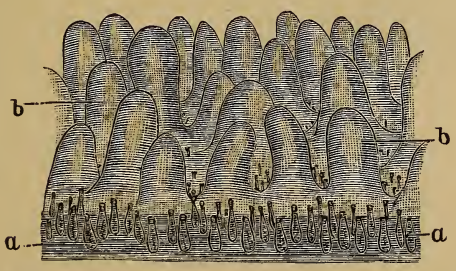
(vom Bauchfell gebildete; s. später) aus Bindegewebe besteht, die mittlere aus Muskelfasern zusammengesetzt ist und die innerste eine Schleimhautschicht ist, in welche zahlreiche, jedoch an den verschiedenen Stellen nicht gleichartige Drüsen eingelagert sind. Im Zwölffingerdarm finden wir die sog. Brunner'schen Drüsen (s. Fig. 17), traubenförmige Gebilde, welche eine, soweit wir wissen, für die Verdauung unbedeutende Flüssigkeit absondern. Im Leer- und Krummdarm (aber auch später im Dickdarm) sind die wichtigsten Drüsen die sog. Lieberkühn'schen (s. Fig. 18, a). Sie sind es vornehmlich, welche den für den letzten Act der chemischen Verdauung so wichtigen Darmsaft absondern. Daneben sind im Leer- und Krummdarm noch Follikel (s. oben S. 25), Peyer'sche Haufen und „Becherzellen" anzutreffen. Unter letzteren versteht man

Fig. 17.



Eine Brunner'sche Drüse.

Fig. 18.



Ein Stück Darmschleimhaut. a) Lieberkühn'sche Drüsen, b) Darmzotten.

kleine, glockenförmige Hohlräume zwischen den auf der Schleimhaut befindlichen Cylinderzellen, welche, wie die

Drüsen, Darmschleim absondern. Die Peyer'schen Haufen, welche sich ausschließlich im untersten Theile des Krummdarmes vorfinden, bestehen aus einzelnen, zusammengelagerten Follikeln. Außer den obengenannten Zellen und Drüsen, welche in die Darmschleimhaut eingebettet sind, giebt es im Leer- und Krummdarm aber noch andere Gebilde, welche auf der Schleimhaut stehen. Es sind dies die Darmzotten (s. Fig. 18, b und 19), kleine, in den Darmcanal hineinragende Erhebungen, welche in sich die Ausläufer der Chylusgefäße enthalten, d. h. solcher Gefäße, welche die vollständig verdaute Nahrung in Form des Speisesaftes (Chylus) auffangen und schließlich in das Blut befördern.

Fig. 19.

Einzelne Darmzotte. a) Cylinderzellschicht, b) Blutcapillaren, c) Muskelfasern. d) centraler Hohlraum.

Von den bereits oben erwähnten Nebenorganen des Verdauungsapparates, der Leber und der Bauchspeicheldrüse, findet die Leber ihre Beschreibung in dem „Specialarzt für Leberkranke". Für unsere Zwecke genügt es, zu wissen, daß die für die Verdauung bedeutungsvolle Galle von der Leber geliefert und, wie schon gesagt, in das Duodenum ergossen wird. — Die Bauchspeicheldrüse oder der Pankreas (s. Fig. 1, 2 und 16) ist eine etwa einen halben Fuß lange Drüse, welche sich hinter dem Magen längs der hinteren Bauchwand von der Milz zum Zwölffingerdarm erstreckt und eine alkalische

Flüssigkeit absondert, die für die Darmverdauung außerordentlich wichtig ist.

Am Ausgang des Dünndarms, d. h. dort, wo der Krummdarm in den Dickdarm übergeht, hat ersterer eine Klappe („Bauhini'sche Klappe"), durch deren Verschluß verhindert wird, daß Speisereste aus dem Dickdarm in den Krummdarm zurücktreten.

Wie der Dünndarm zerfällt auch der **Dickdarm** in drei Theile. Der erste derselben ist der an den Krummdarm grenzende Blinddarm. Besonders zu erwähnen ist von diesem noch, daß er unterhalb seiner Einmündungsstelle in den Krummdarm einen dünnen, hohlen Fortsatz hat, welcher blind endigt und nach seiner Gestalt „Wurmfortsatz" heißt (s. Fig. 1 und 2). Auf den Blinddarm folgt als zweiter Abschnitt des Dickdarms der Grimmdarm. Derselbe windet sich um Leer- und Krummdarm, indem er zuerst nach oben, dann quer über die Darmschlingen nach der linken Seite und schließlich dort hinter den Darmschlingen abwärts geht (s. Fig. 1 und 2). An seinem unteren Ende verbindet sich der Grimmdarm durch eine „S"förmige Krümmung mit dem letzten Dickdarmtheil, dem Mastdarm. Dieser verläuft zum After, d. i. der durch willkürliche Muskeln beliebig zu schließenden Endöffnung des Verdauungscanals (s. Fig. 1 und 2).

Auch der Dickdarm besteht aus jenen drei Schichten von Bindegewebe resp. Muskelfasern und Schleimhaut. In letzterer finden wir aber nur verhältnißmäßig wenige Drüsen, d. h. Follikel und Lieberkühn'schen Drüsen. Alle anderen Drüsengebilde und die Darmzotten fehlen im Dickdarm.

Die Wände der Bauchhöhle selbst und die in letzterer liegenden Organe sind von einer, Flüssigkeit absondernden

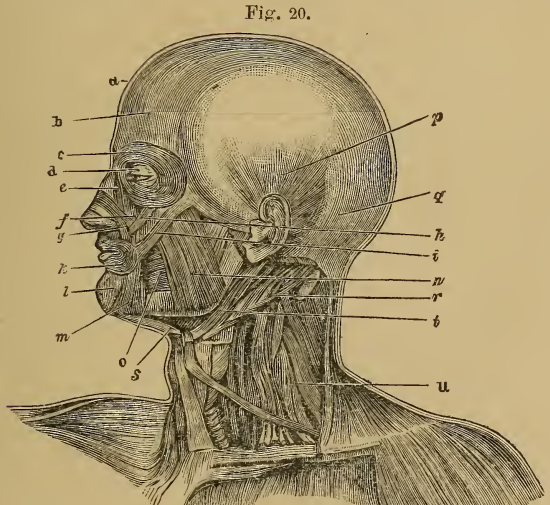
Haut („Bauchfell") überzogen, welche sich außerdem an manchen Stellen verdoppelt und zwischen die Organe schiebt. Dadurch werden letztere nicht nur vor Insulten von außen und Reibungen unter einander geschützt, sondern auch trotz vermehrter Bewegungsfähigkeit in ihrer Lage gehalten.

Die **Functionen** (**Verrichtungen**), welche die einzelnen Organe des Verdauungsapparates zu erfüllen haben, sind einerseits mechanische, andererseits chemische. Es ist aber, obwohl oben aus Gründen der Uebersichtlichkeit gesagt wurde, daß Mund, Schlund und Dickdarm hauptsächlich der Zufuhr der Nahrung resp. der Abfuhr der unverdaulichen oder unverdauten Speisen dienen, nicht möglich, die einzelnen Organe strict nach ihren Functionen, d. i. in mechanisch und chemisch wirkende Theile des Verdauungsapparates zu trennen. Wie wir später sehen werden, ist auch der Mund resp. Mundspeichel ein unerläßlicher Theil des chemischen Verdauungsapparates und ebenso ist der Dickdarm bei der Auffangung der Nahrung betheiligt.

Die mechanische Verdauung beginnt mit der Nahrungsaufnahme. Der bewegliche Unterkiefer wird von den Kaumuskeln (s. Fig. 20) gegen den feststehenden Oberkiefer gedrückt, und indem dabei der „Bissen" zwischen die Zähne geräth, wird er zerkleinert und zugleich durch Vermischung mit dem Mundschleim schlüpfrig gemacht. Nachdem dies hinreichend geschehen, tritt der Bissen durch die Rachenenge in den Schlundkopf, der sich in Folge des Reizes, welchen die Bissen auf die Schlundkopfhaut ausüben, zusammenzieht und so den Bissen in den Schlund treibt. Letztere Röhre können wir an ihrem oberen Ende willkürlich verengern, und indem wir dies thun, pressen wir den Bissen weiter nach unten in die Speiseröhre, wo ähnliche unwill-

kürliche Zusammenziehungen den Bissen weiter und schließlich bis zum Magen befördern. Damit aber bei den Schlingbewegungen, durch welche die Speise aus dem Schlundkopf in den Schlund hinabgetrieben wird, nichts vom Schlundkopf aus in eine andere Oeffnung, als in die des Schlundes, gelangen kann („Verschlucken"), werden beim Schlucken Nasenhöhle und Luftröhre abgesperrt, indem sich der (beweg-

Fig. 20.



Die Kopfmuskeln. — n) Kaumuskel.

liche) weiche Gaumen nach oben vor die Oeffnung der Nasenhöhle breitet, während der Zugang zur Luftröhre dadurch abgeschlossen wird, daß sich der Kehldeckel, welcher oben am Kehlkopf befestigt ist, nach hinten und unten über den Eingang zum Kehlkopf legt (s. Fig. 4 und Fig. 12). Es ist noch

nicht ermittelt, ob der Magen an der mechanischen Verdauung betheiligt ist, es scheint indessen, daß der Magen resp. seine Muskelwandung sich bei der Verdauung rhythmisch zusammenzieht und auf diese Weise den Mageninhalt durchknetet und alle Theile desselben mit dem Magensaft in Berührung bringt. Bei der Nahrungsaufnahme wird ferner der Magen nicht nur größer, sondern er verändert auch seine Lage. Während er nämlich bei leerem Zustande gleichsam herabhängt, dreht er sich, wenn er gefüllt wird, und zwar desto mehr, je größer die Nahrungszufuhr ist, derart nach oben, daß seine frühere obere Seite nach hinten und sein unterer Rand nach vorn liegt. Daraus erklärt sich, daß uns nach einer ordentlichen Mahlzeit die Kleider „zu enge" werden, indem der Bauch durch die Drehung des Magens bei gleichzeitiger Vergrößerung desselben aufgetrieben wird. — Nach vollendeter Magenverdauung stellen sich sogen. „wurmförmige oder peristaltische" Bewegungen ein, d. h. die Muskelfasern der Magenwand ziehen sich abwechselnd zusammen und erschlaffen, wodurch der so weit verdaute Mageninhalt (Speisebrei oder Chymus genannt) absatzweise durch den Pförtner in den Zwölffingerdarm geschoben wird. Aehnliche „peristaltische" Bewegungen treiben den Speisebrei und, nachdem dieser ausgenutzt, dessen Ueberreste, den Koth, immer weiter, bis dieser zuletzt am After anlangt, wo er entleert wird.

Bei weitem complicirter ist die chemische Verdauung. Dieselbe ist, um es nochmals hervorzuheben, durchaus nicht auf den Magen und den Dünndarm beschränkt, sondern beginnt bereits im Munde, indem hier das Ptyalin, welches in dem von den Speicheldrüsen gelieferten Mundspeichel enthalten ist, auf die Stärkebestandtheile des Bissens

einwirkt, resp. die Stärke in Dextrin und Traubenzucker zu verwandeln und für die Aufnahme in das Blut geeignet zu machen beginnt. Diese Umwandlung dauert auf dem Wege durch den Schlund fort. Die Speichelabsonderung erfolgt unwillkürlich beim Kauen, aber auch chemische Reize (z. B. Gewürze) oder auch nur die Vorstellung eines Geschmacksreizes ruft sie hervor. Letzteres, das z. B. der Fall ist, wenn wir recht hungrig in die Atmosphäre einer angenehm duftenden Speise kommen, nennt der Volksmund „Wasser im Munde zusammenlaufen". — In der Magenschleimhaut sind bekanntlich zwei Arten von Drüsen enthalten, die einfachen, schlauchartigen Drüsen und die Lab- oder Pepsindrüsen. Beide sondern, sobald die Magenwand mit Speise oder Trank in Berührung kommt, Verdauungssäfte ab und zwar die ersteren Drüsen den Magenschleim, welcher nicht nur das Mageninnere und die Speise im Magen schlüpfrig macht, sondern auch, indem er die Magenschleimhaut überzieht und alkalisch reagirt, die Säure des Magensafts neutralisirt und so verhindert, daß der Magen sich selbst verdaut. Die zweite Art der Magendrüsen, die Lab- oder Pepsindrüsen, sondern einen Saft ab, dessen drei wichtigste Bestandtheile das Pepsin, das Labferment und freie Salzsäure sind. Das Pepsin hat die Eigenschaft, das Eiweiß der Nahrung in Peptone, d. h. in Stoffe umzuwandeln, welche löslich und in das Blut einführbar sind. Das Labferment scheidet den Haupteiweißstoff der Milch, das Caseïn, aus und läßt dieses zu Flocken gerinnen, welche darauf vom Pepsin in Peptone umgewandelt werden. Was die Bedeutung der Salzsäure für die Magenverdauung anbetrifft, so liegt dieselbe in der Unfähigkeit des Pepsins, ohne Mitwirkung einer Säure Eiweiß in Peptone umzuwandeln.

Das Pepsin kann ohne gleichzeitiges Vorhandensein einer Säure keine Peptone bilden, wie das der Bauchspeichel und der Darmsaft vermögen. Die Salzsäure hat aber noch eine andere, wichtige Aufgabe, welche jedoch nicht mit der Verdauung in directem Zusammenhang steht und in einem späteren Abschnitt beleuchtet werden wird. — Vom Magen aus wird der Speisebrei, wie gesagt, absatzweise in Folge der peristaltischen Bewegungen durch den Pförtner in den obersten Theil des Dünndarms geschoben. In Letzterem vollzieht sich nun der wichtigste Theil der chemischen Verdauung und zwar mit Hilfe seiner Säfte. Zwei davon, der Bauchspeichel und die Galle, werden von zwei Nebenorganen des Verdauungsapparates, der Bauchspeicheldrüse und der Leber, zubereitet und ergießen sich in den Dünndarm (s. Fig. 13). Der dritte Verdauungssaft im Dünndarm wird von jenen kleinen Drüsen geliefert, welche in der Darmschleimhaut zu Millionen eingebettet sind und Lieberkühn'sche Drüsen genannt werden. Die Einwirkung dieser Säfte auf den Speisebrei oder Chymus ist folgende: Der Bauchspeichel setzt einmal die Umwandlung der Stärke in Traubenzucker fort, und auf der anderen Seite ist er auch an den chemischen Wirkungen des Darmsaftes (der Lieberkühn'schen Drüsen) und der Galle betheiligt. Unter Einwirkung von Bauchspeichel und Darmsaft werden nämlich, soweit dies noch nicht geschehen, die Eiweißkörper zu Peptonen und diese wieder soweit zerlegt, bis sie in das Blut aufgesogen werden können, und Bauchspeichel und Galle setzen die Verdauung des im Magen bereits flüssig gemachten Fettes fort, indem sie dasselbe entweder in eine mandelmilchähnliche Flüssigkeit (Emulsion), d. i. in auffaugungsfähige, feinste Tröpfchen, oder unter

gleichzeitiger Einwirkung der Alkalien aller Dünndarmverdauungssäfte in Seifen verwandeln. Letztere sind aber bekanntlich in Wasser löslich und können deshalb auch in das Blut übergeführt werden. Die Galle ist außerdem dadurch noch indirect an der chemischen Verdauung betheiligt, daß sie einer fauligen Zersetzung des Darminhaltes und abnormer Gasentwicklung seitens desselben entgegenwirkt. Der Rückstand, d. h. die noch nicht verdaute oder überhaupt unverdauliche Nahrung wird durch wurmartige („peristaltische") Bewegungen des Dünndarms in diesem weiter fortbewegt und schließlich durch die Bauhini'sche Klappe hindurch in den Dickdarm befördert. In diesem Darmabschnitt tritt die mechanische Verdauung wieder in den Vordergrund. Durch den Saft der auch im Dickdarm befindlichen Lieberkühn'schen Drüsen (s. S. 31) wird allerdings noch eine geringe, weitere chemische Verwerthung des Darminhalts bewerkstelligt, die Hauptaufgabe des Dickdarms aber besteht in der Bereitung (Verdickung) des Kothes und dessen Weiterbeförderung zum After.

Auffaugung der Nahrung. Nicht alle Stoffe, welche wir behufs Ernährung des Körpers in den Verdauungsapparat einführen, bedürfen einer chemischen Umwandlung bezw. Verdauung. Eine Anzahl dieser Stoffe, z. B. Wasser und Alcohol, brauchen nicht erst dem Blute ähnlich gemacht zu werden und treten ohne weitere Veränderung vom Magen und vom Dünndarm aus in das Blut direct über, indem sie von den Blutgefäßen aufgesogen werden, d. h. in diese durch die Wände derselben eindringen. Ein Theil der anderen Nahrungsstoffe, welche erst verdaut werden müssen, wird ebenfalls im Magen und noch mehr im Dünndarm und theilweise auch im Dickdarm direct durch die Blutgefäße in das

Blut aufgesogen. Der Rest der verdauten Nahrung endlich wird — aber nur im Leer- und Krummdarm — von den oben genannten Darmzotten aufgenommen, indem sich diese abwechselnd zusammenziehen und wieder erschlaffen. Der Chylus, der aus dem Speisebrei oder Chymus schließlich gewonnene, in das Blut überzuführende Speisesaft, wird dabei durch die so hervorgerufene Saugkraft in die feinen Oeffnungen der Zottenwände und von da in das Hohlinnere der Zotten gesogen (vgl. Fig. 19). Ein solcher Hohlraum mündet aber wieder in feinste (Chylus-)Gefäße, welche den Speisesaft weiter und zwar in Lymphgefäße führen, die ihrerseits zuletzt in einen Hauptstamm, den sogen. „Milchbrustgang", zusammenlaufen, aus dem sich schließlich die Lymphe resp. der Chylus in den Blutstrom ergießt. Die Auffangung der dem Blute ähnlichen Flüssigkeiten seitens der Blutgefäße, welche schon im Magen ihren Anfang nahm und im Dünndarm fortgesetzt wurde, findet auch noch im Dickdarm statt, bis schließlich der unverdaute oder nicht verdauliche Nahrungsüberschuß mehr und mehr — zu Koth — eingedickt wird. Seine Farbe erhält derselbe durch Gallenbestandtheile und seinen üblen Geruch durch Zersetzungsstoffe, welche sich bei der Verdauung bilden. Außer diesen Producten entwickeln sich im Magen und Darm während der Verdauung auch noch Gase. Ist dies im Uebermaß der Fall, so hört man diese Gase nicht selten sich im Darm bewegen („Knurren im Bauche"), und kommt es auch noch zu übermäßiger Auffangung solcher Gase, so hat diese Kopfschmerzen, Schwindel, u. s. w. zur Folge.

Die Krankheiten des Verdauungsapparates

sind nicht selten nur die Symptome von Krankheiten anderer Organe. So stellen sich bei Beginn der Lungentuberkulose, vom Volksmund gemeinhin „Schwindsucht" genannt, zuerst immer Verdauungsstörungen ein, die freilich vom Laien fast nie beobachtet werden. In anderen Fällen machen sich diese symptomatischen Verdauungsstörungen in einer Weise bemerkbar, daß der Patient gar nicht daran glauben will, daß er nicht an einer „wirklichen" Verdauungskrankheit, sondern an einem anderen Uebel leidet, welches die Verdauungsstörung nur als Folge hat. Ein Beispiel dafür bietet der bekannte „Magenhusten", von welchem die Emphysematiker, d. i. die Personen geplagt werden, die an einer krankhaften Erweiterung der Lungen-Luftbläschen leiden. Mit dieser Art von Verdauungskrankheiten haben wir es aber im vorliegenden Buche nicht zu thun, vielmehr werden dieselben als Symptome bei denjenigen Krankheiten besprochen, als deren Begleiterscheinungen sie auftreten.

Die selbstständigen Krankheiten des Verdauungsapparates, denen wir jetzt unsere Aufmerksamkeit zuwenden wollen, kann man, wie alle anderen Gebrechen unseres Leibes, in solche eintheilen, welche der Patient sich durch eigenes Verschulden zuzieht, und in solche welche seinen Eltern resp. Vorfahren zur Last zu legen sind. Die selbstverschuldeten Verdauungskrankheiten haben, wie sich das von selbst ergiebt, ihre Ursache in einem Verstoß des Patienten gegen die natürlichen Gesetze, welche für den menschlichen Körper im allgemeinen und für dessen Verdauungsapparat im besonderen gelten (vgl. S.

6 ff). Diese Gesetze, welche sich aus dem Bau und den Verrichtungen dieses Apparates ergeben, werden noch bei den Einleitungen zu den Krankheiten der verschiedenen Theile des Verdauungsapparates besprochen werden (vgl. „Hausarzt", S. 355—357). Hier wollen wir vorerst nur einmal hervorheben, daß der Verstoß, durch welchen ein Verdauungsleiden verursacht wird, nicht immer einem thörichten Verhalten entspringen muß. Die ungünstigen Lebensverhältnisse, mit denen ein großer Theil unserer Mitmenschen zu kämpfen hat, zwingt Letztere, ob sie wollen oder nicht, zu einer Lebensweise, die auf die Dauer den Verdauungsapparat schädigen muß. Wir brauchen nur daran zu erinnern, wie mancher Arme zeitlebens auf eine unzureichende oder unzweckmäßige Nahrung angewiesen ist, und mit welcher Gewissenlosigkeit heutzutage die Verfälschung von Nahrungsmitteln betrieben wird. Jahraus jahrein ernähren sich Tausende, die bei geringem Erwerbe selbst den Einkauf von Nahrungsmitteln zur Speculation machen müssen, mit schädlichen Surrogaten, die billig sind, aber trotz aller marktschreierischen Anpreisungen der Fabrikanten den Werth des natürlichen Products niemals ersetzen, vielmehr auf die Dauer den Körper geradezu zerrütten. So wurde, um nur ein eclatantes Beispiel anzuführen, als Bestandtheil eines vielgerühmten Backpulvers Kleesäure — eines der tödtlichsten Gifte — nachgewiesen! Bei Verwendung von Surrogaten oder künstlichen Nahrungsmitteln sollte sich der Leser also immer erst versichern, ob das betreffende Surrogat gesundheitsschädliche Substanzen enthält oder nicht.

Diejenigen Krankheiten des Verdauungsappparates, welche auf Rechnung unserer Eltern zu stellen sind, werden zum Theil durch

directe Vererbung auf uns übertragen. Auch hier bewährt der alte Fluch des Menschengeschlechtes seine Kraft, daß die Sünden der Eltern sich forterben bis in das dritte und vierte Glied. Allerdings vererben sich die Krankheiten nicht in gleichartiger Weise, sondern nur als eine Anlage (Disposition oder Diathese) zu dem betr. Leiden, d. h. ein Magenleiden geht nicht direct von dem Vater oder der Mutter auf das Kind über, wohl aber erhält jenes eine „Anlage zum schwachen Magen" mit auf den Lebensweg, welche sich bei dem geringsten Fehltritt zu einer Magenkrankheit entwickelt. Von der Geburt an gesunde Kinder können schließlich durch Verschulden ihrer Eltern erkranken, indem diese die Erziehung und die Ernährung ihres Kindes vernachlässigen oder unzweckmäßig gestalten. Es ist ein verderbliches Uebel unserer Zeit, welches sich noch durch Generationen hindurch an unseren Nachkommen rächen wird, daß man auf der einen Seite die Kinderernährung zu wenig berücksichtigt und auf der anderen Seite die geistige Entwicklung der Jugend zu sehr forcirt. Selbst die Eltern, denen der Vorwurf nicht zu machen ist, daß sie ihren Kindern die Nahrung nicht in genügender Menge und Zusammensetzung zukommen lassen, trifft doch fast durchgängig der Vorwurf, daß sie ihre Kinder in der Jugend überbürden. Alles soll da ein Wunderkind sein, dem man schon in den Pumphosen den zukünftigen „großen Mann" ansieht! Aber es sind Treibhauspflanzen, die man sich heranzieht, kümmerliche Gewächse, die nach kurzem, vorzeitigem Blühen, in die rauhe Luft des Lebens versetzt, dahinsiechen. Und wie viel wird dabei noch aus anderem Unverstand von den Eltern gesündigt! Dieses „Herzblatt" wird mit Süßigkeiten verfüttert, und jener Biedere erfreut sich an seinem Sprößling, der schon mit dem ersten Flaum seinen Mann auf der Bier-

bank stellt. Hier ist eine Aenderung von Grund aus dringend zu wünschen. Ernährt Eure Kinder ordentlich. Gebt ihnen nahrhafte, aber einfache, reizlose Kost, wie ihr Verdauungsapparat solche verlangt, und dann fort mit allen übermäßigen Dressirversuchen. Der Mensch verdaut auch mit den Armen und Beinen, d. h. das Genossene muß durch körperliche Bewegung verarbeitet werden. Schickt die Kinder hinaus, laßt sie sich im Freien tummeln, seid bei Zeiten darauf bedacht, daß sie abgehärtet werden, und statt jener kümmerlichen Treibhauspflanzen werden Euch später stattliche Bäume erfreuen, die im Sturm des Lebens Wind und Wetter trotzen.

Die Verdauungskrankheiten nehmen ihren Ursprung von einem bestimmten Theil des Apparats, vom Magen, Dünn- oder Dickdarm, u. s. w. Mit der Zeit, und das gilt hauptsächlich von den Catarrhen, dehnen sie sich aber auf benachbarte Theile aus. So gesellt sich zum Magencatarrh ein solcher des Rachens oder Dünndarms und umgekehrt, so daß schließlich ein unbedeutendes örtliches Leiden in eine ernste Krankheit des gesammten Verdauungscanals oder wenigstens des größten Theil des Verdauungsapparates auslaufen kann, die ihrerseits wieder zu einem schweren allgemeinen Siechthum führt.

Nach ihrem Verlauf unterscheidet man auch die Verdauungskrankheiten als acute, d. h. schnell sich entwickelnde und vorübergehende, und chronische, schleichend verlaufende und lange anhaltende. Letztere können von vornherein chronisch sein, d. i. sich schleichend entwickeln und lange hinziehen, oder sie gehen aus acuten Leiden hervor, indem diese nicht zur Heilung gelangen. Dieser Verlauf acuter Verdauungskrankheiten, aus später zu erörternden Gründen bei weitem der häufigste, kann aber auch noch zu einem

anderen Zustande führen, der, obwohl er mit dem chronischen Leiden viel Aehnlichkeit hat, doch von diesem getrennt gehalten werden muß. Wird eine acute Krankheit nicht vollständig curirt, so braucht dieselbe nicht direct in das chronische Stadium überzugehen. Es bleibt (nach der scheinbaren Heilung) oft vorerst nur ein Krankheitskeim zurück, der vielleicht an sich ganz unbedeutend ist. Aber wie der Funke, der unter der Asche verborgen klimmt, nur des leisesten Luftzuges bedarf, um zu heftigem Brande angefacht zu werden, so genügt jetzt ein leises Versehen gegen die Pflege der Verdauungsorgane, um diese abermals heftig erkranken zu lassen. Es ist das jener Schwächezustand einer Anlage oder Disposition zu Magenkrankheiten, wie wir ihn oben als vererbt schon kennen gelernt haben (s. S. 43). Aus einer solchen Disposition bezw. aus dem öfteren Wiedererkranken entwickelt sich schließlich fast immer ein chronisches, folgenschweres Uebel.

Woher kommt es nun, daß die Mehrzahl der acuten Verdauungskrankheiten nicht geheilt wird, sondern entweder als eine krankhafte Schwäche („erworbene" Disposition) oder als ein chronisches Leiden bestehen bleibt? Das liegt, gerade heraus gesagt, an der Dummheit der Menschen. Von Alters her — und gerade die veraltetsten Ansichten sind es ja, von denen die Beschränkten am wenigsten lassen wollen — gilt als feststehend, daß die Verdauungskrankheiten „nichts auf sich haben" und leicht zu curiren sind. Welch ein Unsinn! Das Gegentheil ist der Fall, denn jene Leiden spotten nicht nur oft allen Heilmethoden, sondern sind auch von ernstester Natur. Kann es denn auch anders sein, wenn ein Apparat in Krankheit verfällt, von dem die gesammte Ernährung abhängig ist? Aber nein, die Tröpfe, mit

denen „die Götter selbst vergebens kämpfen", lassen sich das nicht ausreden, daß „ein Bischen den Magen verdorben" nicht der Rede werth sei. In diesem Irrthum werden die Leute noch von unwissenden oder gewissenlosen Aerzten bestärkt, indem diese entweder selbst noch so wenig Kenntniß von der Bedeutung der Verdauungsleiden haben, wie der Kranke, oder in den anscheinend geringfügigen Krankheiten „nichts d'rin stecken" sehen. Leider giebt es ja noch genug Aerzte, bei denen Diagnose und Behandlung von dem in Aussicht kommenden Honorar abhängen. Und bei dem Aberglauben hinsichtlich der Gefährlichkeit von Verdauungskrankheiten und den verhältnißmäßig geringen Beschwerden, die durch diese Leiden zuerst hervorgerufen werden, fällt es jenen Herren Collegen schwer, Gimpel zu fangen, weshalb sie bei solchen Leiden lieber von diesem Waidwerk von vornherein abstehen und den Kranken seinem Schicksal mit wenigen nichtssagenden Worten überlassen. Zu der Dummheit der Menschen, der relativen Beschwerdelosigkeit der hier in Betracht kommenden Leiden und der Unwissenheit resp. Gewissenlosigkeit mancher Aerzte gesellt sich als weitere Erklärung für die Häufigkeit von chronischen Verdauungskrankheiten ein Mißbrauch, der, früher auf dem ganzen Gebiete der Medicin herrschend, heute, wenn auch anderswo meist ausgerottet, noch im Bereich der Verdauungsstörungen gang und gebe ist. Wir beziehen uns hiermit auf die symptomatische Behandlung von Krankheiten, die einzige, von welcher die „alte Schule" der bezopften Herren Professores Kenntniß hatte; die aber verstand sie aus dem FF. Sobald irgend ein Krankheitszeichen bemerkbar wurde, ging man diesem zu Leibe. Bauchschmerzen — flugs wurde Opium verschrieben; Verstopfung — gleich gab's eine Schachtel Pillen, u. s. f. Die klugen Heilkünstler verfielen

aber nicht darauf, der Krankheit selbst ein Ende zu machen. Die Folge dieses Brauches war eine solche Begriffsverwirrung des Publicums über den Heilproceß, daß heute noch die große Mehrheit das Wesentliche desselben in der Beseitigung der Symptome, d. h. der Krankheitserscheinungen, und nicht der Krankheit selbst sieht und dem zufolge einem urtheilslosen Mißbrauch schädlicher Arzneistoffe huldigt (vgl. S. 11) Man kann ohne Uebertreibung sagen, daß durch den Mißbrauch von sog. Magenpillen, Abführmitteln, Choleratropfen, u. s. w. mehr Schaden angerichtet worden ist, als der gesammte Arzneischatz dem Verdauungsapparat jemals genutzt hat oder noch Gutes zu erweisen im Stande ist. Befördert wird der Unfug noch durch die Schaar jener Quacksalbereien, welche als „Patentmedicinen bekannt sind. Das unwissende Publicum wird durch diese Mittel, welche die verschiedensten Leiden ohne Rücksicht auf den einzelnen Fall zu heilen vermögen sollen, in Wahrheit aber auf Kosten der schon geschwächten Gesundheit nur die ersten auffallenden Symptome der Krankheit vorübergehend beseitigen, dem Verderben geradezu in die Hände getrieben. Wir werden später noch mehrfach Gelegenheit nehmen, auf die betr. gefährliche Unsitte des Publicums zurückzukommen, und wollen hier nur noch an einem Beispiel aus dem täglichen Leben die Schädlichkeit der Behandlung von Verdauungskrankheiten mit scharfen Stoffen demonstriren. Mit dem lieblichen Namen „Katzenjammer" bezeichnet man den elenden Zustand, in welchen wir durch eine Schwelgerei versetzt wurden. Der Magen ist durch die an ihn gestellten Zumuthungen nicht nur erschöpft, sondern zur Verzweiflung getrieben worden, die sich durch elendes Allgemeingefühl bemerkbar macht. Der letzte Grund dieses „Jammers" ist, daß die Magenschleim-

haut durch die Insulte, denen wir sie preisgaben, „catarrhalisch“ geworden ist; sie befindet sich in Entzündung, ist blutstrotzend und angeschwollen und sondert in Folge dieser Blutüberfüllung ihr natürliches Product, den Schleim, in übermäßiger Menge ab. Das landesübliche Recept, den Jammer zu vertreiben, besteht darin, daß man durch einen gehörigen Frühschoppen von Neuem sündigt. Durch diese abermalige Reizung werden allerdings die Symptome vorderhand beseitigt, die Krankheit selbst, der Magencatarrh, verschlimmert sich indessen, und nimmt in der Folge natürlich einen schweren, vielleicht gar chronischen Verlauf. In ähnlicher, schlimmerer Weise wirken die scharfen Arzneien der Patentmedicinen, u. s. f. Vorerst Linderung der Symptome, später Vermehrung der schon vorhandenen Reizung, d. i. Verschlimmerung des Leidens.

Nicht minder liegt die Behandlung der chronischen Verdauungskrankheiten im Argen. Auch diese Leiden werden zum größten Theil nicht geheilt. Zur Erklärung für diese bedauerliche Thatsache kommen noch weitere Momente, als die oben genannten. So die Willensschwäche des Kranken, der sich nicht auf längere Dauer eines enthaltsamen Lebens befleißigen will; so die geringe Aussicht auf Heilung, welche den Arzt vor der Energie, Mühe und Ausdauer, welche die Behandlung dieser Krankheiten erfordert, zurückschrecken läßt. Gar manche Aerzte erklären den Patienten gegen ihre bessere Ueberzeugung für ganz gesund, nur um sich den unliebsamen Fall vom Halse zu schaffen. Wieder andere Aerzte schlagen den verkehrtesten Weg ein, indem sie dem Kranken die schärfsten Arzneien verordnen, für deren „Erfolg“ eine zeitweilige Besserung des Befindens spricht. Bald aber tritt der Rück-

schlag ein und der bedauernswerthe Patient befindet sich in schlimmerer Lage, als je zuvor. *Man sollte sich für die Behandlung der chronischen Krankheiten ein für allemal merken, daß zu deren Heilung große Ausdauer und Geduld gehört*, denn es ist nur natürlich, daß ein Leiden um so langwieriger ist, je tiefer es in unserem Körper Wurzel geschlagen hat. Der Mangel an Ausdauer, den die meisten Patienten zeigen, hat wiederum zur Folge, daß sie in dem unerfüllbaren Verlangen nach einer schnellen Radicalcur von einem Arzte zum anderen laufen, weil eben keiner in der erwarteten Zeit Abhülfe zu schaffen vermag, und schlimm dabei ist noch, daß bei dieser Concurrenz der vernünftige Arzt am wenigsten Anklang findet, weil er sich dem Patienten zuliebe nicht herbeiläßt, auf Kosten der Gesundheit durch zeitweilige Beseitigung von Symptomen mittelst scharfer Arzneien den Schein der Professorenweisheit zu erwecken. Davon später noch mehr. —

Dieses Büchlein ist, wie schon früher gesagt, dazu bestimmt, jenen Abschnitt von des Verfassers „Hausarzt" zu ergänzen, welcher den Krankheiten des Verdauungsapparates gewidmet ist. Der Raum verbot in dem Hauptwerk auf längere Erörterungen über die diätetischen Maßregeln, die Naturheilmethoden, wie Massage und Zimmergymnastik, u. s. w. einzugehen, die der Laie kennen *muß*. Der vielbeschäftigte Praktiker kann seinem Patienten oft nur kurze Anweisungen geben, wie er seine Lebensweise einzurichten hat. Er ist gezwungen, auf die Details zu verzichten, und die Folge ist, daß der Kranke sehr oft nicht weiß, ob er überhaupt gegen seine Gesundheit sündigt oder nicht. In dem „Hausarzt" konnte ferner nicht in so ausführlicher Weise gegen den Arznei- und Patentmedicinschwindel angekämpft werden, daß

dem Laien das Verderbliche desselben zu voller Klarheit gekommen wäre. Diesen Uebelständen soll der vorliegende „Specialarzt" abhelfen, und weil jene fast ausschließlich die langwierigen Leiden betreffen, von denen die Schleimhaut des Verdauungscanals betroffen wird, so ist diesen — catarrhalischen — Krankheiten im vorliegenden Buche die erste Stelle eingeräumt. An zweiter Stelle stehen die Verdauungsleiden, welche, im „Hausarzt" schon besprochen, wegen ihres nahen Zusammenhangs zu den catarrhalischen Leiden oder aus anderen Gründen noch eines Nachtrags bedurften. Ueberhaupt nicht erwähnt wurden in dieser Schrift nur diejenigen Verdauungskrankheiten, über welche der Leser alles Nöthige bereits im „Hausarzt" geboten erhielt. Es wird aber manchmal trotz aller Belehrungen, welche der Verfasser in seinen verschiedenen Werken zusammengetragen hat, der Fall eintreten, daß ein Patient nicht weiß, „woran er ist". In einem populären Lehrbuche der Medicin, und wenn dasselbe sich noch so tief in Einzelheiten einläßt, sind eben manche Frage doch nicht verständlich zu machen. Die Symptome einer und derselben Krankheit z. B. sind je nach Alter, Constitution, u. s. w. bei den verschiedenen Kranken so verschiedenartig und außerdem verändern sich diese Symptome häufig durch Verbindung mit den Erscheinungen einer anderen Krankheit dermaßen bis zur Unkenntlichkeit, daß der Verfasser alle möglichen „Symptome" einer Krankheit in diesem oder einem anderen seiner Bücher auf jeden einzelnen Fall zutreffend nicht behandeln kann. Dazu würde das dickbändigste, gelehrteste Buch nicht für eine einzige Krankheit ausreichen. Für solche Fälle des Zweifels, in welchen also der Leser weder im „Hausarzt" noch in dem betr. „Specialarzt" zufrieden gestellt wird, erbietet sich der Verfasser dem Leser per-

fönlich oder schriftlich die gewünschten Informationen zu geben.

Ehe wir nun weitergehen, müssen wir uns auf Grund des oben Gesagten erst einmal darüber verständigen, was ein Catarrh, ein catarrhalisches Leiden eigentlich ist. Im gewöhnlichen Leben verbindet man mit dem Namen dieser Krankheit sofort die Vorstellung von Schnupfen, Heiserkeit, Kopfschmerzen, Fliedertheetrinken, Schwitzen, u. s. w. Mit anderen Worten: der allgemeine Begriff Catarrh ist nach der Vorstellung des Laien die Bezeichnung für einen Catarrh der Schleimhaut der Athmungsorgane. Das ist aber grundfalsch. Catarrh an und für sich bedeutet einen Entzündungszustand irgend einer Schleimhaut, d. h. einer Haut, mit welcher die nach außen mündenden Höhlen und Canäle unseres Körpers ausgekleidet sind. Es giebt also nicht nur einen Luftröhrencatarrh, sondern auch einen Mund-, Magen-, Darmcatarrh, u. s. w. Der (catarrhalische) Entzündungszustand besteht darin, daß die Blutgefäße der Schleimhaut in Folge eines auf letztere ausgeübten Reizes mit Blut überfüllt sind. Dadurch schwillt die Schleimhaut an und wird in erhöhte (krankhafte) Thätigkeit, d. i. Schleimabsonderung, versetzt. Wird ein solches Leiden vernachlässigt, so geräth die Schleimhaut in einen chronischen catarrhalischen Zustand, d. h. sie verdickt sich und befindet sich fortwährend in krankhafter Schleimabsonderung; oder die Schleimhaut behält eine Schwäche, die sie für die geringfügigsten Schädlichkeiten empfänglich macht. Solchen catarrhalischen Dispositionen begegnet man auf Schritt und Tritt, und zwar nicht blos erworbenen, sondern auch ererbten (vgl. S. 45). Es bildet sich dabei an dem Sitz des ursprünglichen Leidens eine so überaus große Empfindlichkeit der Schleimhaut, daß manche

Menschen zeitlebens den Catarrrh nicht loswerden, da die geringste Einwirkung auf die betr. Schleimhautpartie einen Rückfall bewirkt. Das Einzige, was so behafteten Patienten zu thun übrig bleibt, ist, daß sie durch allmälige Abhärtung der Schwäche Herr zu werden versuchen. Das Gesammtbefinden muß gehoben und dabei zugleich gegen die catarrhalische Disposition durch systematische, d. i. ganz allmälig kühler werdende Abreibungen oder Abwaschungen des Körpers, durch körperliche Bewegungen in freier Luft, u. s. w. vorgegangen werden. Gerade die „stubenkranken" Zimperlinge sind es, aus denen die Catarrhe ihre Opfer rekrutiren. Und man denke ja nicht, daß eine solche Disposition nichts zu bedeuten habe. Durch die öftere Wiederkehr catarrhalischer Erkrankung wird schließlich das Leben nicht nur verbittert, sondern auch gefährdet. Es bildet sich zuletzt eine Ernährungsstörung, welche die ganze Existenz in Frage stellt. Außerdem ist, wie der Verfasser in seiner langjährigen Praxis nur zu oft gefunden hat, bei häufiger Wiederholung catarrhalischer Leiden fast immer ein schweres ursächliches Uebel vorhanden, das, wenn bei Zeiten bekämpft, noch recht wohl hätte geheilt oder wenigstens seiner endlichen Lebensgefährlichkeit hätte beraubt werden können. Denket daran, ehe es heißt: Zu spät!

Die Krankheiten des Vorverdauungsapparates,

d. h. die Krankheiten des Mundes, des Schlundkopfes und der Speiseröhre, theilen mit den Leiden, von welchen der übrige Verdauungsapparat betroffen wird, das unheilvolle Schicksal, daß der Laie sie, wenigstens in ihrem ersten Stadium, nur selten beachtet. Diese verderbliche Nachlässigkeit, deren Grund schon an anderer Stelle erörtert wurde (vgl. S. 45), erklärt nicht nur die Häufigkeit und Hartnäckigkeit chronischer Krankheiten des Mundes und des Rachens, sondern auch das Vorkommen mancher tödtlich verlaufenden Krankheit, deren Entstehung bis noch vor gar nicht langer Zeit ganz räthselhaft war. Die Millionen von Krankheitserregern, welche in der Luft enthalten sind und mit dieser in den Verdauungsapparat gebracht werden, können diesem, sofern er gesund ist, nichts anhaben. Wehe aber, wenn diese Keime auf eine geschwächte oder gar wunde Schleimhaut stoßen! Mit Begierde dringen sie dort in den Körper ein, um sich sodann überallhin zu verbreiten. Wie manches hoffnungsreiche Leben, das der „Schwindsucht" zum Opfer fiel, würde heute noch einer langen, glücklichen Zukunft entgegengehen, wenn ein kleiner Riß, eine wunde Stelle in der Schleimhaut des Verdauungsapparates den mörderischen Tuberkelbacillen nicht Eingang in den Körper verschafft hätte!

Wer aber weise ist, wartet nicht erst so lange, bis ein Symptom ihn daran erinnert, daß der Vorverdauungsapparat vernachlässigt wurde. Wer weise ist, denkt bei Zeiten daran, den möglichen bösen Folgen dadurch vorzubeugen, daß er ihre Ursachen vermeidet. Auch hier, wie

überall in der Medicin, gilt, daß es leichter ist, Krankheiten zu verhüten, als zu heilen, und daß das Befolgen dieses Grundsatzes, d. h. das Verhüten von Krankheiten, darauf beruht, daß man den Organen, in diesem Falle dem Verdauungsapparat, die nöthige, von der Natur vorgeschriebene Pflege angedeihen läßt. —

Die **Mundpflege** ist eine directe und eine indirecte. Erstere besteht darin, daß man die Mundhöhle öfter (besonders nach jeder Mahlzeit) reinigt. Zum Ausspülen des Mundes benutzt man am besten Wasser, in dem man etwas Spiritus, Borax oder übermangansaures Kali aufgelöst hat. Letztere Lösung, welche eine roth-violette, rothweinartige Färbung haben soll, empfiehlt sich besonders bei „üblem Mundgeruch" und wird so lange im Munde behalten, bis die rothe Färbung in eine schmutzig-bräunliche übergegangen ist. Die zum Ausspülen des Mundes benutzte Flüssigkeit sei mäßig kalt, weil durch die Einwirkung der Kälte die Mundschleimhaut abgehärtet bezw. für reizende Einflüsse weniger empfänglich gemacht wird. — Der üble Geruch aus dem Munde ist bisweilen das Zeichen einer anderen Krankheit, als einer solchen im Vorverdauungsapparat. So macht er sich bei Personen bemerkbar, welche an Lungenschwindsucht, chronischer Bronchitis, u. a. m. leiden. In den meisten Fällen ist dieser Geruch aber gar nicht auf eine Krankheit, sondern nur auf Nachlässigkeit in der Mundpflege zurückzuführen, indem die in den „Winkeln" der Mundhöhle, namentlich zwischen den Zähnen, zurückgebliebenen Speisereste in Fäulniß übergehen und somit jenen widerlichen Geruch erzeugen. — Zum Reinigen der Zähne, welches mindestens zweimal täglich (Morgens und Abends), noch besser aber, wie das Mundausspülen, nach jeder Mahlzeit

vorgenommen wird, bediene man sich einer mittelmäßig harten Zahnbürste; ist dieselbe zu weich, so reinigt sie nicht genügend, während eine zu harte Bürste das Zahnfleisch oder vielleicht gar den Zahn verletzt, indem sie den Schmelz desselben abstreift. Letzteres geschieht hauptsächlich, wenn man immer quer bürstet und zugleich Zahnpulver gebraucht, die harte Körnchen enthalten. Die oberen Zähne bürste man von oben nach unten und die unteren von unten nach oben. Die Schleimschicht, welche sich auf den Zähnen ansammelt, ist der willkommenste „Nährboden" für alle Pilze, welche sich im Munde bilden oder in diesen eingeführt werden mögen. Bürstet man die Zähne nun immer quer, so werden mit dem Schleim jene Pilze und außerdem etwaige Speisereste auf den Zähnen in die Lücken zwischen dieselben hineingebürstet, d. h. an einen Platz, wo sie sich am besten einnisten können und zugleich, weil sie hier am festesten haften und die dünnste Schmelzschicht des Zahnes finden, am gefährlichsten auf den Zahn einwirken. Verbietet sich das Mundausspülen und Zahnbürsten nach einer Mahlzeit, oder vermag man die in den Zahnlücken befindlichen Speisereste nicht durch senkrechtes Bürsten der Zähne zu entfernen, so benutze man einen Zahnstocher aus weichem, nicht splitterndem Holz, um die Lücken zu reinigen. Niemals darf man harte Zahnstocher aus Metall, u. s. w. resp. Haarnadeln, Nadeln, Messer, u. s. w. zum „Ausstochern" der Zähne verwenden. Wie zum Mundausspülen, kann man auch zum Reinigen der Zähne Wasser mit Zusatz von etwas Borax, Spiritus oder übermangansaurem Kali oder auch nur gewöhnliches Seifenwasser verwenden. Von Zahnpulvern, die aus oben angeführtem Grunde ganz fein „gemahlen" sein müssen, empfehlen sich diejenigen, welche der

Verfasser in seinem Hauptwerke („Dr. Timm's Hausarzt", S. 835) aufgeführt hat. Unter allen Umständen zu vermeiden ist der Gebrauch von säurehaltigen Zahnpulvern und Mundwässern, weil die in denselben enthaltene (Pflanzen-) Säure die Kalksalze der Zähne auflöst und damit direct zu Zahnfäule Anlaß giebt. — Bei dickem, durch gehörige Mundpflege nicht zu entfernendem Zungenbelag muß man diesen von Zeit zu Zeit mit einem stumpfen Instrument, z. B. Messerrücken, abkratzen. — Besondere Aufmerksamkeit hat man auf die Mundpflege bei Säuglingen zu verwenden, da Unreinlichkeit bei diesen leicht die sogen. „Schwämmchen" zur Folge hat. Die Reinigung geschieht am besten mit einem weichen Leinwandbausch. In späterer Zeit reinige man den Mund der Kinder mit einem weichen, r e i n e n Schwamm. Niemals sollten die Eltern vergessen, ihre Kinder, sobald diese größer werden, zu gehöriger Mundpflege anzuhalten. Ganz abgesehen von dem ekelhaften Eindruck, den ein unreinlicher Mund und widerlicher Athem um so mehr machen, je jünger die betr. Person noch ist, begehen die Eltern, welche ihre Kinder nicht, nöthigenfalls mit Gewalt, zu Reinlichkeit im Munde anhalten, geradezu ein Verbrechen an ihren Kindern. Das Stocken der Zähne, das bei Kindern, welche noch die Milchzähne haben, am leichtesten eintritt, da letztere noch mehr der Zerstörung ausgesetzt sind, als die bleibenden Zähne, und da außerdem Kinder häufig Zuckerwaaren und andere den Zähnen verderbliche Bäckereien im Uebermaß genießen, ist nur die Schuld vernachlässigter Mundpflege bzw. der elterlichen Nachlässigkeit. Der Verlust der gesunden Zähne bedeutet aber für die Kinder nicht nur Entstellung ihrer natürlichen Schönheit und Zahnschmerzen, sondern auch Beeinträchtigung einer gesunden Verdauung. Man vergesse

niemals, welch' eine wichtige Rolle das Zerkleinern und Zermalmen der Speisen durch das Kauen in der Verdauung spielt. Nicht allein, daß der Speichel die Speisen einhüllen und schlüpfrig machen muß, wobei gleichzeitig die Verdauung der stärkehaltigen Nahrung vor sich geht, auch der Magensaft kann an die Speisen nicht herankommen, d. h. dieselben verdauen, falls diese nicht genügend zerkleinert sind resp. dem Magensaft Angriffspunkte bieten. „Gut gekaut ist halb verdaut".

Die indirecte Mundpflege besteht darin, daß man den Mund resp. die Mundschleimhaut, die Zunge und die Zähne vor Insulten schützt. Solche Reizungen kommen zu Stande durch scharfe Zähne, durch Einführen von spitzigen, scharfen Gegenständen in die Mundhöhle oder den Schlund, durch Einwirkung von ätzenden Stoffen (Giften, Säuren, u. s. f.), durch den Genuß zu heißer oder zu kalter Speisen und durch Tabak- und Alcoholmißbrauch. Besonders vor letzterem kann nicht genug gewarnt werden, denn der Alcohol ist von allen Reizmitteln, an welche wir unseren Körper gewöhnt haben, der ärgste Feind der Schleimhaut (vgl. Einleitung zu Magenkrankheiten).

Die Symptome der Krankheiten des Vorverdauungsapparates sind entweder Veränderungen im Bau und Aussehen der betr. Organe oder Functionsstörungen (erschwertes Kauen, Schlingen oder selbst Athmen und Sprechen, schlechter Geschmack, Schmerzen, übermäßige Speichelabsonderung u. a. m.). Die Mehrzahl dieser Krankheiten läßt sich durch Untersuchung des Mundes feststellen, wobei dieser möglichst weit zu öffnen und die Zungenwurzel mit einem Löffelstiel niederzudrücken ist; widerstrebenden Kindern halte man zugleich die Nase zu. Sowohl bei verändertem Aussehen des

Mundes, als auch bei Functionsstörungen im Verdauungsapparat behalte man aber zweierlei im Auge, nämlich, daß die vorliegenden Krankheiten erstens mitunter nur Nebenerscheinungen allgemeiner Leiden, wie Syphilis, Queckſilber- und Bleivergiftung, Scharlach und Pocken, ſind oder, zweitens, ihre Veranlaſſung auch in Krankheiten anderer Theile des Verdauungsapparates haben können. Deshalb ſollte man in irgendwie zweifelhaften Fällen die Feſtſtellung der Diagnoſe reſp. der einzuſchlagenden Behandlung einem tüchtigen Arzte überlaſſen.

Der **Mundcatarrh** (Catarrh of the Mouth) iſt eine jener Schleimhautentzündungen, bei welchen die Schleimhaut (in dieſem Falle die des Mundes) in einen Zuſtand der Schwellung und vermehrten Schleimabſonderung verſetzt wird (vgl. S. 51). Die Urſachen dieſer Krankheit ſind erſtens directe Reizungen der Mundſchleimhaut. Solche Reizungen werden durch ſcharfe Zahnränder, Zahngeſchwüre, Wunden im Munde, Genuß ſehr heißer, ſehr kalter oder ätzender Speiſen und Getränke, Alcoholmißbrauch, Tabakrauchen, Tabakkauen und den Gebrauch von Queckſilberpräparaten hervorgerufen. Auch wenn letztere nicht durch den Mund, ſondern z. B. durch Einreibungen in die Haut in den Körper eingeführt werden, üben ſie dennoch einen Reiz auf die Mundſchleimhaut aus, weil das Queckſilber, nachdem es in den Körper aufgenommen worden, ſchließlich durch die Speicheldrüſen reſp. mit dem Speichel wieder in den Mund ausgeſchieden wird. Auf dieſe beſondere Art des Speichelfluſſes und Mundcatarrhs werden wir übrigens des Näheren noch bei der Behandlung der Syphilis (ſ. „Specialarzt für Männer“) einzugehen haben. Eine weitere directe Reizung der Mundſchleimhaut erfolgt beim Durchbruch von Zähnen,

und gerade die Mundcatarrhe zahnender Kinder sind es, welche alle anderen Fälle an Heftigkeit und Gefährlichkeit übertreffen. Die zweite Art von Schädlichkeiten, welche zu Mundcatarrh Veranlassung geben, sind Entzündungen benachbarter Organe, welche sich auf die Mundschleimhaut fortpflanzen. Vor Allem gilt dies vom Nasen- und vom Rachencatarrh, welch' letzterer fast ohne Ausnahme eine catarrhalische Entzündung der Mundschleimhaut zur Folge hat. Nächst jenen Catarrhen sind es Wunden und Entzündungen im Gesicht, hauptsächlich die Gesichtsrose, und Magencatarrh, welche sich auf die Mundschleimhaut übertragen. Man hat s. Zt. den Mund geradezu den Spiegel des Magens genannt, weil die Veränderungen, welche ein Catarrh auf der Magenschleimhaut bewirkt, in kurzer Zeit die gleichen Veränderungen auf der Mundschleimhaut hervorrufen. Man lasse sich dadurch aber nicht verleiten, aus einer belegten Zunge resp. einem Mundcatarrh auch sofort auf einen Magencatarrh zu schließen. Verursacht wird das vorliegende Leiden ferner durch die meisten fieberhaften Krankheiten und durch allgemeine Leiden, wie Scharlachfieber Typhus, Syphilis und chronische Quecksilbervergiftung. Schließlich tritt der Mundcatarrh bisweilen auch auf, ohne daß seine Ursachen zur Erkenntniß kämen.

Nach seiner Entwicklung und Dauer hat man zwei Formen des Mundcatarrhs, die acute und die chronische, zu unterscheiden. Erstere bildet sich rasch aus und vergeht bei geeigneter Behandlung ebenso rasch. Fehlt jedoch diese Behandlung, so zieht sich das Leiden in die Länge und wird zu einem anhaltenden, d. i. chronischen. Daneben kann dieser Catarrh aber gleich von vornherein chronisch auftreten. Es geschieht das, wenn die ursächlichen Schädlichkeiten an

und für sich nicht stark genug sind, um durch einmalige Einwirkung einen krankhaften Proceß zu veranlassen, dies aber dennoch „schleichend“ thun, indem sie fortwährend auf die Mundschleimhaut einwirken und diese nach und nach schwächen. Auf diese Weise entstehen die chronischen Mundcatarrhe der Raucher und Säufer. Einer einmaligen, nicht allzu starken Einwirkung des Tabaks und des Alcohols vermag die Mundschleimhaut Widerstand zu leisten; wird dieser Reiz aber fortwährend ausgeübt, dann erleidet die Schleimhaut mit der Zeit eine krankhafte Schwächung, die schließlich zu einem — chronischen—Mundcatarrh ausartet.

Die Krankheitszeichen, d. h. die Symptome, sind, je nachdem der Catarrh einen acuten oder chronischen Verlauf nimmt, verschieden. — Der acute Mundcatarrh kündigt sich durch Röthung der Mundschleimhaut und Trockenwerden des Mundes an, wozu sich in schweren Fällen Schmerz und Spannung im Munde gesellen. Nicht eben selten werden diese Symptome aber gar nicht vom Patienten bemerkt, und erst die Schwellung der Mundschleimhaut und die vermehrte Schleimabsonderung nebst Speichelfluß rufen den Argwohn des Kranken wach. Letzterer klagt dabei über einen schleimigen, pappigen oder auch bitteren Geschmack. Dazu kommt ein fauliger Geruch aus dem Munde, der sich am meisten in den Morgenstunden bemerkbar macht, ehe die übermäßig abgesonderten und in Fäulniß übergegangenen Epithelialzellen, welche sich während der Nacht im Munde angehäuft haben, mit dem Frühstück vom Kranken verzehrt wurden. Die Schleimhautschwellung, welche am deutlichsten an den Zungenrändern und den Wangen zu sehen ist, hat zur Folge, daß die Zunge seitlich die Abdrücke von Zähnen zeigt. Die vermehrte Schleim-

und Zellenabsonderung ruft aber nicht nur das unangenehme Gefühl schleimiger Massen im Munde hervor, deren sich der Patient durch fortwährendes Räuspern und Spucken zu entledigen sucht, sondern bedeckt auch Wangen, Zähne und Zunge mit einem trüben Schleim, der am dicksten auf der Zunge ist, weil dort Schleim und Zellen am leichtesten haften bleiben. Der dicke Zungenbelag veranlaßt seinerseits wieder ein anderes Symptom, nämlich das Verlangen des Patienten nach salzigen, saueren oder pikanten Speisen, welche selbst durch die dicke Schleimdecke hindurch die Geschmacksnerven zu reizen vermögen. In Fällen, in welchen der Mundcatarrh nicht mit Magencatarrh verbunden ist, bleibt sonst das Hungergefühl und auch die Verdauung normal, trotzdem der Kranke vermeint, magen- oder (wegen des bitteren Geschmackes) „gallenkrank" zu sein. Ist aber zugleich Magencatarrh vorhanden, so giebt sich das durch Druck in der Herzgrube, Aufstoßen, Stirnkopfschmerz und die anderen Symptome dieses Catarrhs (s. später) kund. — Ueber den Mundcatarrh der Kinder, welcher seine Veranlassung im Durchbruch der Zähne hat, belehrt uns vorerst eine Röthung der Mundschleimhaut, welch' letztere dabei im Anfang feucht ist, später trocken wird und schließlich, wie in den anderen Fällen, eine reichliche trübe Schleimmasse absondert. In Folge des Schmerzgefühls im Munde weinen die Kinder, wenn man ihnen in den Mund faßt, und hören bald, nachdem ihnen die Brust gereicht worden, unter Schreien mit dem Saugen auf. Dazu treten als Reflexerscheinungen Speichelfluß und bisweilen die gefährlichen „Zahnkrämpfe", über welche der Leser weitere Belehrung bei den Kinderkrankheiten (im „Specialarzt für Frauen") finden kann.

Der chronische Mundcatarrh, der sich, wie ge-

sagt, entweder aus einem vernachlässigten acuten Catarrh entwickelt oder selbstständig auftritt, wenn gewisse Schädlichkeiten fortwährend auf die Mundschleimhaut einwirken, bietet anatomisch, d. h. was das Aussehen der Mundhöhle anbetrifft, so ziemlich das gleiche Bild, wie der acute Catarrh; nur, daß bei der chronischen Form die Schwellung der Schleimhaut und der Schleimbelag auf Zähnen, Zungen und Wangen noch beträchtlicher zu sein pflegen. Meist finden sich dabei auf der Innenseite der Wangen, der Lippen und des Gaumens noch kleine, hirsekorngroße Knötchen; es sind dies Schleimdrüsen, welche in Folge der ununterbrochenen Ueberanstrengung (übermäßigen Schleimabsonderung) angeschwollen sind. Die Symptome, welche sich durch das Gefühl bemerkbar machen, schwanken nach der Schwere des Catarrhs. Bei leichteren Fällen, wie sich solche mit der Zeit bei allen Rauchern einzustellen pflegen, hat man nur Morgens in Folge der nächtlichen Anhäufung von Schleim und Zellen einen pappigen Geschmack und einen fauligen Geruch aus dem Munde, während man Tags über, nachdem die Schleimmassen mit den Speisen fortgenommen oder durch Gurgeln und Putzen der Zähne entfernt wurden, von keinen weiteren Beschwerden belästigt wird. Anders bei schweren Graden. In diesen Fällen sind die Patienten trotz alles Räusperns, Spuckens, Zähnebürstens und Medicinirens mit allerlei scharfen Arzneien immer „verschleimt“ und werden niemals den fauligen Geruch aus dem Munde los.

Sehen wir von dem Mundcatarrh zahnender Kinder ab, so gilt von allen Fällen, daß dieselben an und für sich kein das Leben gefährdendes Uebel sind. Und doch soll man das Leiden ja nicht, wie das nur zu oft geschieht, leicht nehmen! Wir wissen bereits, daß sich der Mundcatarrh in Folge von

Vernachlässigung auf den Rachen und von da aus nach verschiedenen Richtungen ausbreiten kann. Geschieht dies, so ist der Fall recht leicht möglich, daß der Mundcatarrh den ersten Anstoß zu einem gefährlichen Uebel giebt. Wir wissen ferner, daß sich ebenfalls durch Vernachlässigung aus einem acuten ein chronischer Mundcatarrh entwickeln kann. Auch dieser vermag in der Folge den Grund zu ernstlichen Leiden zu legen. Doch nehmen wir einmal an, der Patient wäre ein „Glückspilz" und entginge der Gefahr einer Nachkrankheit. Ist dieser „Glückspilz" nicht bedauernswerth genug? Die geringsten leiblichen Genüsse sind ihm versagt, und dabei lasten auf ihm der Widerwille vor dem eigenen Geschmack und Geruch und das entsetzliche Bewußtsein, daß sein verpesteter Athem vor seiner Gegenwart Ekel einflößt. — Wir wissen zuletzt auch, daß bei dem Catarrh die Schleimhaut anschwillt. Eine solche Schwellung setzt ein Lockerwerden des Schleimhautgewebes voraus. Wie nun, wenn sich auf einer so entarteten Schleimhaut eine Anzahl jener gefährlichen Krankheitskeime niederläßt, welche zu Millionen in der Luft enthalten sind und mit dieser eingeathmet werden? Eine gesunde Schleimhaut ist gegen jene heimtückischen Feinde unseres Körpers sich selbst und den von ihr bedeckten Organen Schutz genug; Bacterien, Bacillen, und wie alle jene Krankheitserreger heißen mögen, können eine gesunde Schleimhaut nicht durchdringen, aber eine entartete, durch catarrhalische Anschwellung gelockerte bietet ihrem Vernichtungswerk einen willkommenen Angriffspunkt, von dem aus sie in die edlen Organe des Körperinnern eindringen.

Der Verfasser würde auf diese bereits früher berührte Gefahr der geringfügigsten Schleimhauterkrankung nicht zurückgekommen sein, wollte er nicht, getreu seiner Auffassung

von der Aufgabe der Heilkunde, den Leser daran gewöhnen, selbst im unscheinbarsten Abweichen von dem natürlichen Gesundheitszustande eine Gefahr zu wittern. Der schönste Lohn für diese Bestrebung liegt darin, daß alle die schlimmen Befürchtungen, welche der Verfasser wachgerufen hat, nicht in Erfüllung gehen, indem der Leser durch sofortiges Bekämpfen irgend eines entstehenden Leidens mit diesem die hinter ihm lauernde Gefahr im Keime erstickt.

Die Behandlung des Mundcatarrhs besteht, wie diejenige aller anderen Krankheiten, in erster Linie darin, daß man die Schädlichkeiten, durch welche der Catarrh hervorgerufen wurde, entfernt resp. vermeidet. Scharfe Zahnränder sind zu beseitigen, Zahngeschwüre geeignet zu behandeln (vgl. „Hausarzt" S. 716), u. s. w. Der Genuß von Alcohol und Tabak ist zu verbieten. Raucher, welche dem Tabak nicht mehr entsagen können, sollten wenigstens keine schweren, sondern nur ganz leichte Cigarren aus der Spitze oder (möglichst lange, wohlgereinigte) Pfeifen rauchen. Daneben halte man den Mund rein und wasche ihn öfter mit leichten Borax- oder Alaunlösungen aus oder man inhalire schwache Kochsalzdämpfe (s. Fig. 21). Liegt eine Grundkrankheit, wie Magencatarrh, Rose, u. s. w. vor, so muß natürlich diese gehoben werden, worauf der Mundcatarrh von selbst wieder verschwindet. Ist der Magen nicht in Mitleidenschaft gezogen, so nehme man mehrmals ein salinisches Abführmittel (Glauber- oder Bittersalz, je einen Theelöffel auf eine Tasse warmes Wasser, Morgens nüchtern zu nehmen). Bei hartnäckigen chronischen Catarrhen spüle man den Mund mit einer Lösung von kohlensaurem Natron oder Hydrastistinctur (von letzterer einige Tropfen auf ein Glas Wasser) aus oder trinke eine Zeit lang jeden Morgen

langsam auf den nüchternen Magen eine Flasche Sodawasser. Bei starker Verschleimung und hartnäckigem üblem Geruch aus dem Munde kaue man Abends vor dem Schlafengehen langsam kleine Stücke Rhabarber. Bleiben alle diese Mittel ohne Erfolg, so sind tägliche Auspinselungen des Mundes mit 1procentiger Höllensteinlösung anzuwenden. — Bei dem Mundcatarrh zahnender Kinder halte man auf Reinlichkeit

Fig. 21.

Inhalationsapparat. In dem Apparat befindet sich über der Lampe ein (höchstens bis zur Hälfte) mit destillirtem Wasser gefüllter Kessel. Das senkrecht stehende Glasröhrchen, das an dem wagerechten befestigt ist, reicht in ein Näpfchen, das mit der zu inhalirenden Flüssigkeit gefüllt wird. Geräth nun das Wasser in's Kochen, so strömt Dampf aus dem wagerechten Röhrchen und mischt sich dabei mit Theilchen der betr. Flüssigkeit, welche durch das senkrechte Röhrchen aufsteigen. Der Patient setze sich in gleicher Höhe mit der Dampfröhre, etwa 1 bis 2 Fuß von dieser entfernt, nieder und ziehe bei etwas zurückgeneigtem Kopf und mit weit geöffnetem Munde den Dampf in langsamen, regelmäßigen Athemzügen ein.

des Mundes, der mehrmals täglich vorsichtig mit lauwarmem Kamillenthee auszuwaschen ist. Daneben verabreiche man ein- oder zweimal ein leichtes Abführmittel (je ½ Theelöffel Rhabarbersyrup). Weiteres s. „Specialarzt für Frauen".

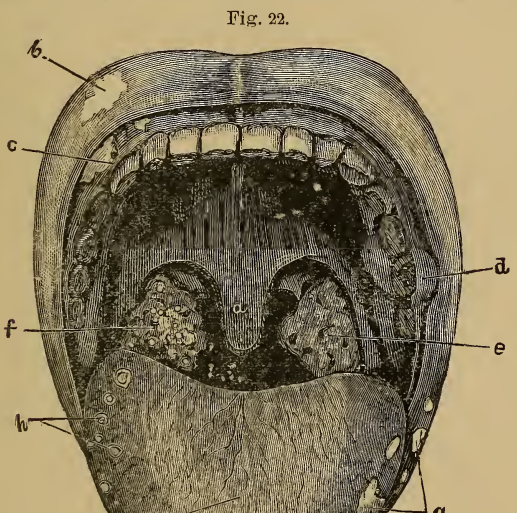
Der **Rachencatarrh** (Pharyngeal Catarrh) ist, wie die vorhergehende Krankheit, eine acut oder chronisch verlaufende

catarrhalische Entzündung mit Anschwellung und vermehrter Schleimabsonderung der Schleimhaut (s. S. 51). Die erregenden Ursachen sind entweder dieselben directen Reizungen durch welche der Mundcatarrh Erwachsener hervorgerufen wird (vgl. S. 58), oder es sind Nasen-, Mund-, Kehlkopf- oder Magencatarrhe, welche sich auf die Schleimhaut des Rachens fortpflanzen, oder andere Krankheiten, wie Scharlachfieber, Masern, Syphilis, u. a. m. Die häufigsten Ursachen des Rachencatarrhs, der bisweilen auch in Folge unbekannter atmosphärischer Einflüsse epidemisch auftritt, sind aber Erkältungen. Manche Personen bekunden eine eigenthümliche Neigung, am Rachencatarrh zu erkranken. Woher diese Neigung stammt, läßt sich nicht immer ermitteln. Es ist erklärlich, daß Personen, welche wiederholt vom Rachencatarrh befallen werden, an diesem Leiden leicht wieder erkranken, weil die Rachenschleimhaut durch die öfteren Erkrankungen in einen geschwächten, für diesen Catarrh empfänglichen Zustand (Disposition) versetzt worden ist. Wenn uns aber die Erfahrung weiter gelehrt hat, daß Personen mit einer lymphatischen oder scrophulösen Constitution zu Rachencatarrhen disponirt sind, so ist dies um so unerklärlicher, weil auch manche kräftige Personen ohne irgend welche kränkliche Constitution dieselbe Disposition zeigen. Ferner ist durch die Erfahrung festgestellt, daß eine solche Disposition auch durch die längere Einwirkung von schlechter Luft und Nahrung, unreinem Trinkwasser, u. s. w. geschaffen wird, und daß der Rachencatarrh sich mit Vorliebe bei jugendlichen Personen einstellt.

Symptome und Verlauf. Der acute Rachencatarrh wird fast immer von leichtem Fieber und einem Gefühl allgemeiner Mattigkeit eingeleitet. Nicht selten

werden diese Symptome aber gar nicht beobachtet, und in solchen Fällen klagt der Patient zuerst über Trockenheit im Halse und Schlingbeschwerden. Dabei ist die Rachenschleimhaut geröthet und geschwollen; das Zäpfchen ist dicker und länger geworden, so daß es nicht selten bis zur Zungenwurzel herabhängt und, indem es diese berührt, einen fortwährenden Reiz zum Schlingen ausübt (s. Fig. 22). Später

Fig. 22.



a) Verlängertes Zäpfchen.

entstehen empfindliche Schmerzen, die sich bei jeder Schlingbewegung außerordentlich steigern, und zugleich wird die Stimme heiser. Wie schon an anderer Stelle gesagt, pflanzt sich der Catarrh fast regelmäßig auf die Mundhöhle fort,

und gesellen sich daher zu den oben genannten Symptomen mit wenigen Ausnahmen diejenigen des Mundcatarrhs (belegte Zunge, übler Geruch aus dem Munde, u. s. w.). Der Rachencatarrh kann aber auch auf die Nasenhöhle und die in diese einmündenden Ohrtrompeten übergreifen, in welchem Falle Ohrensausen und Schwerhörigkeit auftreten. Erstreckt sich die catarrhalische Entzündung mehr nach unten, so empfindet Patient auch Schmerz bei Bewegungen des Kehlkopfes und bei Druck auf den beiden Seiten des Halses. Bei leichteren Formen erreichen diese Symptome am zweiten oder dritten Tage ihren Höhepunkt, und versucht der Patient dann durch unaufhörliches Räuspern und Husten die im Schlundkopf angesammelten Schleimmassen zu entfernen. Bei geeignetem Verhalten tritt bald darauf von selbst Besserung ein und etwa nach Verlauf einer Woche findet Genesung statt. In schlimmeren Fällen steigern sich die obigen Symptome nicht nur bis in das Unerträgliche, sondern es ergießt sich auch aus den Oeffnungen der Mandeln eine gelbe, eiterige Flüssigkeit, es stellt sich bei der Aufnahme von Speise und Trank Erstickungsangst ein, weil der Kranke das Genossene weder in den Schlund weiterbefördern noch wieder in den Magen zurückbringen kann, und es kommt mitunter nach stechenden Schmerzen im Ohre zu Durchbruch des Trommelfells und Eiterguß aus dem Ohre. — Der chronische Rachencatarrh, bei welchem die bedeutend geschwollene und geröthete Schleimhaut von erweiterten Venen durchzogen und mit trübem Schleim bedeckt ist, bietet weniger stürmische Erscheinungen, als die acute Form, dafür halten diese aber an und steigern sich von Zeit zu Zeit, sobald der Catarrh sich unter dem Einfluß unbedeutender Schädlichkeiten verschlimmert. Daher stammen die bei den ge-

ringsten Anlässen immer wiederkehrenden Schmerzen im Halse und Schlingbeschwerden, von welchen z. B. namentlich die Kranken geplagt werden, deren Leiden auf Syphilis und chronische Quecksilbervergiftung zurückzuführen ist. Bei den meisten Kranken bilden sich auch auf den Gaumenbögen und dem Zäpfchen kleine, gelbe Bläschen, welche platzen und rundliche Geschwüre hinterlassen, und ferner husten die Kranken häufig kleine, beim Zerdrücken außerordentlich übelriechende, käsige Pfröpfchen aus. Durch beide Erscheinungen werden viele Patienten unnöthigerweise geängstigt. Die einen meinen die Geschwüre seien syphilitischer Natur, während die anderen sich durch den Gedanken das Leben verbittern, daß die Pfröpfchen Zeichen von Lungenschwindsucht seien. Beide Befürchtungen sind, wie gesagt, bei gewöhnlichem Rachencatarrh unbegründet. In sehr vielen Fällen wird es aber doch besser sein, wenn der Kranke durch einen tüchtigen Arzt erst feststellen läßt, ob dem Leiden nicht noch eine andere, gefährlichere Krankheit, wie Herz- oder Lungenleiden oder auch Syphilis, zu Grunde liegt. Das auffallendste Zeichen des chronischen Rachencatarrhs in Folge gewohnheitsmäßigen Mißbrauchs von Spirituosen besteht in der massenhaften Schleimabsonderung, welche die Patienten, namentlich in den frühen Morgenstunden zu fortwährendem Räuspern und Spucken anhält. In Folge der Bemühungen, sich des Schleimes zu entledigen, kommt es dabei häufig zu Würgen und Erbrechen (s. Wasserkolk im „Hausarzt" S. 720).

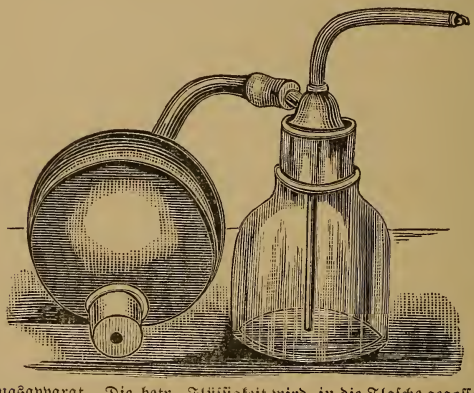
Die Behandlung des Rachencatarrhs stimmt mit derjenigen aller anderen Krankheiten nicht nur darin überein, daß sie möglichst frühzeitig in Angriff genommen werden muß, sondern auch darin, daß ihr Hauptmoment in der Vermei-

dung der ursächlichen Schädlichkeiten besteht. Wird durch eine unverzögerte Bekämpfung der Krankheiten, verhindert, daß diese sich festsetzen und um so schwerer wieder zu beseitigen sind oder überhaupt nicht mehr weichen oder für alle Zeiten eine krankhafte Schwächung (Disposition) hinterlassen, so kann andererseits die Heilung um so sicherer erzielt werden, je mehr man durch Abhalten der ursächlichen Schädlichkeiten auf das betr. Organ Rücksicht nimmt. Von diesem für den Verfasser ja bei der Behandlung aller Krankheiten maßgebenden Standpunkt aus ergiebt sich als erste Bedingung der Behandlung des Rachencatarrhs, daß man die unter den erregenden Ursachen namhaft gemachten Schädlichkeiten meide. Vor allen Dingen hüte man sich vor Erkältungen. Wer sich aber doch einmal erkältet hat, suche die üblen Wirkungen dieses Zustandes sofort dadurch abzuschwächen, daß er Abends ein heißes Bad oder wenigstens heißes Fußbad und zugleich vor dem Schlafengehen etwas Chinin (etwa 6—8 Gran für einen Erwachsenen) nehme. Am nächsten Morgen nehme man darauf entweder 1 Dower'sches Pulver oder 5—10 Tropfen einfache Opiumtinctur (Laudanum). In den meisten Fällen wird man, indem man sich zugleich warm hält, sich auf diese Weise vor weiteren schlimmen Folgen einer Erkältung schützen. Gelingt das nicht, bezw. hat die Erkältung einen Rachencatarrh zur Folge, so bleibe man im mäßig warmen Zimmer (etwa 70° F; s. Thermometerscala), schlucke zeitweilig kleine Eisstückchen (Eispillen), vermeide den Genuß von allen erregenden Getränken (Spirituosen) und mache Senf- oder Prießnitz'sche Umschläge auf den Hals. Letztere Art Umschläge wird angelegt, indem man zuerst den betr. Körpertheil (den Hals) mit einem Tuch umwickelt, das in kaltes Wasser getaucht und dann ausgewunden wurde.

Dieses Tuch wird mehrfach mit einem trockenen derart bedeckt, daß das darunter liegende feuchte vollständig von der Luft abgeschlossen ist. Bei Kranken, welche sich vor den kalten (Prießnitz'schen) Umschlägen scheuen, kann man diese durch warme Breiumschläge ersetzen. Uebrigens ist auch in solchen Fällen, wo der Catarrh schon zum Ausbruch kam, noch durch das auf voriger Seite angegebene Einnehmen von Chinin und Dower'schem Pulver resp. Laudanum oder durch Nehmen eines türkischen Bades recht wohl eine Abkürzung der Dauer des Catarrhs herbeizuführen, nur dürfen niemals Personen, welche mit irgend einem Herzleiden behaftet sind, sich der für sie vorhandenen Gefahr eines türkischen Bades aussetzen. Ebenso kann die Heilung — natürlich immer nur unter der Voraussetzung, daß man sich vor den Krankheitsursachen in Acht nimmt — dadurch beschleunigt werden, daß man alle 3 bis 4 Stunden eine Ratanhiawurzel-Pastille nimmt. Es ist aber leider eine nur zu häufige Erfahrung, daß die Patienten, sobald man ihnen eine Arznei giebt, um die Natur in ihrem Kampfe gegen die Krankheit zu unterstützen alle hygieinischen, alle Vorsichtsmaßregeln für überflüssig halten. Wie oft sieht man einen Hals- oder Lungenkranken in einem zugigen, qualmigen Locale vergnügt seine beträchtliche Anzahl Schoppen trinken — vergnügt darum, weil er alle Stunden in die Tasche greift und aus einer Flasche eine mehr oder minder gräuliche Arznei schluckt, die ihm „ja sicher hilft!" Wenn sich die ersten Entzündungserscheinungen gelegt haben, kann man dann noch ein Uebriges thun und durch Gurgeln mit leichten Lösungen von Alaun, schwefelsaurem Zink, Hydrastistinctur oder Bleiessig oder durch Einblasen solcher Flüssigkeiten in Staubform (mittelst des Zerstäubungsapparates, s. Fig. 23) oder durch Ein-

athmen (Inhaliren s. S. 65) der Dämpfe dieser Lösungen oder dadurch nachhelfen, daß man die entzündeten Stellen

Fig. 23.



Zerstäubungsapparat. Die betr. Flüssigkeit wird in die Flasche gegossen, letztere dann wieder durch den Propfen mit dem Glasrohr verschlossen und darauf durch Drücken auf den lufthaltigen Gummiball die Flüssigkeit aus der Flasche resp. durch die Mündung der gebogenen Röhre nach außen (in den Rachen) in Staubform entleert.

mit gepulvertem Alaun betupft oder mittelst einer geeigneten Spritze (s. Fig. 24) bestreut. Der Vollständigkeit halber wollen wir noch hinzufügen, daß es bisweilen auch durch das

Fig. 24.

Oben ein gebogenes, unten ein gerade verlaufendes Mündungsrohr resp. Ansatzstück. Durch Zusammendrücken des Gummiballes wird ein Theil von dessen Inhalt (Alaunpulver) aus dem Mundstück (in den Rachen) getrieben.

Betupfen oder Bestreuen mit Alaun oder durch Bepinseln mit einer 1—2procentigen Höllensteinlösung gelingt, das

Leiden abzukürzen. Trotz alledem gilt, daß der acute Rachencatarrh in den meisten Fällen ohne arzneiliche Nachhilfe von selbst wieder vergeht, sofern man nur hübsch vorsichtig ist, und sich während der Krankheitsdauer nicht den Schädlichkeiten aussetzt, welchen der Catarrh sein Entstehen verdankte. Kindlichen Patienten verabreiche man hin und wieder gequirltes Eigelb oder Citronensaft mit Zucker. Die vielfach zur Anwendung kommenden Brechmittel, durch welche allerdings eine baldige, jedoch nur vorübergehende Erleichterung erzielt wird (Schleimbeseitigung, reinere Zunge), sollten höchstens in den Fällen verwendet werden, in welchen dem Rachencatarrh ein solcher des Magens zu Grunde liegt. Am besten ist es, wenn der Laie sich ganz davon fernhält, denn der geringe Nutzen der Brechmittel wird nur zu oft tausendfach durch die schlimmen, zerstörenden Wirkungen zunichte gemacht, welche diese meist scharfen Mittel auf die Schleimhaut des Magens ausüben.

Die Behandlung des chronischen Rachencatarrhs besteht, wie die des acuten, der Hauptsache nach in der Befolgung der (oben namhaft gemachten) hygieinischen Vorschriften, durch welche neue Reizungen der erkrankten Schleimhaut verhütet werden. Daneben wende man die ebenfalls oben angeführten Gurgelwässer oder (schlimmsten Falls) die Höllensteinpinselungen an. Will Alles nicht helfen, so muß der Arzt der fast erstorbenen Naturheilkraft zu Hülfe kommen (vgl. S. 10 u. 11). Er muß die Schleimhaut „zu neuem Leben erwecken", muß sie zum Kampfe mit der Krankheit anspornen und in diesem Kampfe unterstützen, so lange sie der Hülfe bedarf. Welche Arznei da anzuwenden ist, läßt sich im allgemeinen nicht sagen. Dem Einen hilft die Medicin, dem Anderen jene. Nicht

nach der Schablone, sondern für den einzelnen Fall, nach der Individualität eines jeden Leidens müssen die Arzneien verschrieben werden (vgl. S. 12). Diese Individualität zu ermitteln und das dafür passende Heilmittel ausfindig zu machen, ist Sache des Arztes. Es ist ein schwierig Stück Arbeit, aber der Patient sollte nie verzweifeln; so lange noch ein Funken von Naturheilkraft vorhanden war, ist es dem Verfasser noch immer gelungen, diese Kraft neu zu beleben, das Leiden doch noch zu heilen. Natürlich muß der Patient seinen Theil beitragen, indem er den hygieinischen Vorschriften strict und unermüdlich nachlebt. —

Wie alle catarrhalischen Leiden, so hinterläßt auch der Nasencatarrh nur zu gern eine Neigung des Patienten, an diesem Leiden immer wieder zu erkranken. Die Neigung ist um so größer, je mehr man zögerte, gegen das Leiden einzuschreiten, und was sich als natürliche Folge daraus ergiebt, je mehr man das Uebel sich festsetzen ließ, und je unvollständiger die erzielte Heilung war. Alle Personen, welche einmal an einem heftigen Nasencatarrh erkrankten oder irgend eine Empfänglichkeit für dieses Leiden zeigen, sollten darum bedacht sein, eine *Disposition für den Nasencatarrh*, sei dieselbe in der That schon vorhanden oder nur erst eine Befürchtung, durch *systematisches Abhärten* zu schwächen resp. ganz zu beseitigen. Am besten geschieht dies, indem man Morgens erst laue, dann immer kühler werdende Bäder nimmt. Sehr geeignet sind dazu die Douchebäder, welche sich Jedermann ohne große Kosten im eigenen Hause herstellen kann (s. Fig. 25). Auch andere Bäder oder kalte Abreibungen genügen, doch sehe man in allen Fällen darauf, daß die Steigerung vom warmen zum kalten Wasser langsam vor sich geht, indem man etwa

die Temperatur des Wassers täglich um einen Grad herabsetzt. Ferner hüte man sich davor, sich bei dem Bade zu erkälten, indem man dasselbe im kalten Zimmer oder bei offenem Fenster nimmt oder es verabsäumt, sich nach dem Bade sofort ordentlich abzutrocknen und warm anzukleiden. Das Unempfindlichmachen der Haut wird noch dadurch gefördert, daß man zum Abtrocknen derselben rauhe Handtücher nimmt. Auch kann man tägliche Abreibungen des Körpers mit Bürsten oder Massage, d. h. kunstgerechtes Kneten des Körpers, mit großem Vortheil vornehmen lassen. Daneben mache man sich in frischer, freier Luft reichlich Bewegung. Zu vermeiden, weil den Körper verweichlichend, sind: der gewohnheitsmäßige Aufenthalt in warmen Zimmern, das Aufbleiben bis in die frühen Morgenstunden hinein, wie überhaupt alle Angewohnheiten, welche den Körper seiner Widerstandsfähigkeit gegen Wind und Wetter berauben. Auch entsage man möglichst dem Tabaks- und Alcoholgenuß. Wer durch seine Beschäfti-

Fig. 25.

gung zum Einathmen staubiger oder überhaupt schlechter Luft gezwungen ist, sollte, falls die Umstände einen Wechsel des Berufes nicht gestatten, während der Arbeit wenigstens so viel wie möglich die verdorbene Luft meiden, stets durch die Nase athmen, oder einen Respirator tragen und in seinen Freistunden durch möglichst ausgiebige Spaziergänge in guter Luft die Wirkungen der ihm aufgezwungenen schlechten Atmosphäre nach Kräften abschwächen.

Eine andere Form der Rachenentzündung, welche vom Volksmund ebenso, wie der Rachencatarrh, „Halsentzündung", „böser oder weher Hals" genannt wird, ist die **Mandelentzündung, Rachen- oder Gaumenbräune** (Tonsillitis, Quinsy). Bei dieser Krankheit breitet sich die Entzündung der Rachenschleimhaut auf eine oder beide Mandeln resp. deren Zwischenzellgewebe aus, und in der Folge kommt es zur Wucherung des Bindegewebes und Anschwellung einer oder beider Mandeln. Die Gaumenbräune, welche ebenfalls entweder acut oder chronisch verläuft, entsteht aus den gleichen Ursachen, wie der Rachencatarrh (vgl. S. 66). Manche Personen zeigen eine so starke Neigung (Disposition), an diesem Leiden zu erkranken, daß sie von demselben nicht nur bei der geringsten Erkältung oder Reizung des Rachens, sondern sogar bei dem kleinsten Diätfehler oder (weibliche Personen) bei der leisesten Störung in den geschlechtlichen Organen befallen werden (vgl. „Specialarzt für Frauen" erster Theil). Auch ist der Unterschied, daß die Einen, nachdem sie den Krankheitsursachen ausgesetzt wurden, am Rachencatarrh erkranken, während die Anderen nach den gleichen Ursachen von der Mandelentzündung ergriffen werden, nur durch eine — verschiedenartige — Disposition zu erklären, welche in den meisten Fällen so

weit geht, daß die verschiedentlich für Rachencatarrh und Mandelbräune veranlagten Menschen immer nur (unter Einwirkung der einschlägigen Krankheitsursachen) an einer und derselben der beiden Krankheiten zu leiden haben. So sehen wir Menschen, die fast niemals den Rachencatarrh loswerden, während andere fortwährend „mit ihren Mandeln" zu thun haben. Es erklärt sich letzteres aus dem s. Zt. über den Erwerb einer bestimmten catarrhalischen Disposition Gesagten; die Schwäche, welche gewöhnlich an dem Sitz der Erkrankung zurückbleibt, bewirkt, daß die betr. Stelle der Schleimhaut bei dem nächsten Verstoß gegen die Hygiene wieder der Sitz des Leidens wird. Daneben giebt es allerdings erfahrungsgemäß noch andere Momente, welche für die Gaumenbräune empfänglich machen. Vor allen Dingen spielt das Alter resp. die geschlechtliche Entwicklung in dieser Beziehung eine Rolle. Während nämlich das Kindesalter und Personen, welche das 50. Lebensjahr zurückgelegt haben, fast ganz von der Gaumenbräune verschont bleiben, befällt diese sehr häufig Personen, welche nicht lange vorher geschlechtsreif wurden. Die größte Anzahl der Erkrankungen weist das Alter zwischen 20 und 25 Jahren auf. Ferner macht allgemeine Schwäche, besonders bei scrophulöser, gichtischer oder rheumatischer Disposition, für das vorliegende Leiden empfänglich, und nicht selten gesellt sich dasselbe zu Scharlachfieber, Masern und Windpocken. Es sind schließlich auch schon Fälle beobachtet worden, in denen die Tonsillitis ohne das Vorhandensein einer jener drei (Infections-)Krankheiten oder überhaupt ohne eine nachweisbare Ursache epidemisch aufgetreten ist.

Die Symptome der Mandelentzündung sind zum großen Theil die gleichen, wie bei dem Rachencatarrh (s.

S. 66—69). Dabei lassen sich die beiden Krankheiten jedoch leicht unterscheiden, denn es treten bei der Mandelbräune noch folgende, recht characteristische Symptome auf: Hohes Fieber, das manchmal von Schüttelfrost eingeleitet wird und seinen Höhepunkt erreicht, sobald die Mandeln in Eiterung übergehen. Mit oder bald nach dem Eintritt des Fiebers klagen die Patienten über ein Gefühl von Spannen oder Wundsein im Halse und auch über heftige Schmerzen, welche sich von der hinter und unter dem Winkel des Unterkiefers gelegenen Stelle des Halses, wo die geschwollene Mandel äußerlich als harte Geschwulst fühlbar ist, nach dem Ohre zu verbreiten. Noch mehr, als beim Rachencatarrh, ist die Speichelabsonderung erhöht, so daß den Kranken der Speichel mitunter unwillkürlich aus den Mundwinkeln abläuft. Das Schlucken ist äußerst schmerzhaft, ebenso das Oeffnen des Mundes; manche Kranke können die Zähne nicht einmal ein paar Linien von einander entfernen. Die Sprache hat einen eigenthümlich näselnden oder gurgelnden Klang, als ob der Patient, auf gut Deutsch gesagt, Knödel im Munde hätte. Dabei sind schließlich, wie schon früher bemerkt, die Mandeln in Folge Wucherung ihres Zwischengewebes oft bis zur Größe einer Wallnuß angeschwollen und nebst Zäpfchen und Gaumensegel geröthet und mit einer schleimigen, weißlichen Masse überzogen. Auf den Mandeln bildet dieser Belag weiße Pünktchen (s. Fig. 22, c) oder, besser gesagt, weil die Oberfläche der Mandeln höckerig ist, Pröpfchen, welche die Vertiefungen der Mandeloberfläche ausfüllen und bisweilen als „Mandelsteine“ (grünliche, käsige, übelriechende Klümpchen) ausgehustet werden. Nicht selten erstreckt sich diese Entzündung auch auf die Eustachi'sche (Ohr-)Trompete und verursacht dann Ohrensausen und Ohrenreißen. „Treten

die Mandeln zurück", d. h. zertheilt sich die Geschwulst, ohne in Eiterung überzugehen, so erfolgt, nachdem die Symptome am 3. oder 4. Tage am stärksten gewesen sind, und nachher langsam nachgelassen haben, gewöhnlich in 8—10 Tagen Heilung. Bei Eiterung tritt der Rückschlag sofort ein, denn mit dem Ausbruch des außerordentlich übelriechenden Eiters fühlt sich der Patient plötzlich erleichtert. — Die chronische Mandelentzündung, welche sich entweder aus in die Länge gezogenen, „schwer heilenden" acuten Formen oder selbstständig entwickelt, indem sich die Mandeln allmälig ohne besondere Beschwerden unter den Erscheinungen eines leichten Rachencatarrhs vergrößern, giebt sich meist durch Veränderung der Sprache kund; daneben treten bisweilen wegen des Drucks, den die vergrößerten Mandeln auf die Ohrtrompete ausüben, Schwerhörigkeit, ferner Athembeschwerden und, wenn das Zäpfchen ebenfalls angeschwollen (verlängert) ist und dadurch einen Reiz ausübt, Krampfhusten auf.

Behandlung. Im Anfangsstadium der acuten Form wendet Verfasser behufs Abkürzung („Coupiren") des Leidens, und zwar fast immer mit Erfolg, Guajakpastillen an. Die weitere Behandlung ist der des acuten Rachencatarrhs fast gleich, d. h. sie erfordert Gurgeln mit Alaunlösung (1 Theelöffel auf 1 Glas Wasser) oder Bestreuen der entzündeten Mandeln mit gepulvertem Alaun mittelst der schon oben genannten Spritze (s. S. 72); ferner: kalte Umschläge, die häufig zu wechseln und bei Eiterbildung durch warme Breiumschläge zu ersetzen sind, und Bepinseln der erkrankten Stellen mit einer 1—2procentigen Höllensteinlösung. Dabei hüte man sich vor allen Schädlichkeiten (kalte Getränke, reizende Speisen oder Getränke, Tabak, Alcohol, Erkältungen u. s. w.). Bei Vereiterung muß der Arzt, je

früher, desto besser, durch Einschnitt den Abscess öffnen, worauf der Mund mit warmem Kamillenthee ausgespült wird. Der Laie sollte niemals den Einschnitt vornehmen, da er sehr leicht dabei die Halsschlagader verletzen und damit eine tödtliche Blutung herbeiführen kann! Die Behandlung der chronischen Form besteht ebenfalls im Auflegen kalter Umschläge und in der örtlichen Anwendung von Alaun, Höllensteinlösung oder auch Jodtinctur. Erweisen sich diese Mittel als ohnmächtig, so ist Beseitigung des Leidens gleichfalls nur durch einen operativen Eingriff des Arztes zu erwarten, indem dieser mit dem Instrumente die vergrößerte Mandel theilweise oder ganz entfernt. — Behufs Verhütung von Rückfällen kann der Verfasser Denjenigen, welche von diesem Leiden geplagt werden, bzw. eine Disposition für dasselbe verrathen, nicht dringend genug die Abhärtungsmaßregeln an's Herz legen, die er s. Zt. beim Nachencatarrh empfohlen hat. Stählung und Kräftigung des gesammten Körpers und vornehmlich der geschwächten Organe bietet, wie bei allen catarrhalischen Leiden, so auch bei der Gaumenbräune den einzigen Schutz vor fortwährender Wiedererkrankung. — —

Ehe wir zu den Krankheiten übergehen, von welchen der Verdauungsapparat in seinem weiteren Verlaufe befallen wird, müssen wir noch einen kurzen Blick auf eine der bösartigsten aller Krankheiten werfen, welche sich als ihren Sitz mit Vorliebe gewisse Stellen des Vorverdauungsapparates aussucht; es ist dies der **Krebs** (Carcinoma, Cancer). Das Wesen dieses fürchterlichen Leidens ist zur Genüge im „Hausarzt" erörtert worden (S. 634—637). Ebendaselbst wurde mitgetheilt, daß der Krebs am häufigsten die weibliche Brust und die Gebärmutter befällt, nächstdem aber die Lippen, vor-

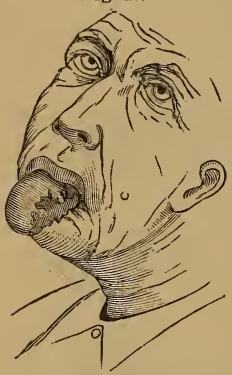
nehmlich die Unterlippen (s. Fig. 26), und dann (nach Leber und Magen) die Zunge (s. Fig. 27) heimsucht. Es ist nun ein häufiges Begebniß, daß der Arzt von Leuten consultirt wird, welche partout am Zungenkrebs leiden wollen. Das kommt daher, weil man sich gewöhnt hat, bei einer Verletzung der Zunge gleich das Schlimmste zu argwöhnen. Es ist gewöhnlich nicht Absicht des Verfassers, gegen den Brauch zu eifern, daß ein Patient sich bei irgend welcher Befürchtung einer ärztlichen Untersuchung unterzieht. Im Gegentheil, es ist tausendmal besser, der Patient läßt sich unnöthigerweise untersuchen, als daß er ein gefährliches Leiden vernachlässigt. Was der Verfasser an dieser Stelle dem Leser aber einschärfen möchte, ist, daß er sich an einen tüchtigen Arzt wendet, und nicht an einen solchen, der vielleicht nicht im Stande ist, den Krebs (mittelst des Mikroskops) zu erkennen, oder, noch schlimmer, ein eingebildetes oder wirkliches Krebsleiden dazu benutzt, den Kranken in fortwährender Angst und — Bezahlung zu erhalten. Man wähle einen tüchtigen, gewissenhaften Arzt,

Fig. 26.

Lippenkrebs.

zu dem man unbedingtes Vertrauen hat. Sagt der: „Nein, es ist nicht Krebs", dann fort mit der ewigen Quälerei. Sollte sich aber die Befürchtung, daß ein Krebsleiden vorliegt, bestätigen, so zögere man nicht, sich sofort einer gründlichen Operation zu unterwerfen. Es wird ja behauptet, daß die von Prof. Koch gegen die Tuberkulose empfohlene Lymphe auch bei Krebs sich wirksam erweise. Vorläufig sind aber die Erfolge der Koch'schen Lymphe (noch mehr als bei der Tuberkulose) bei dem Krebs rein experimentelle. Die Gewißheit eines heilenden Einflusses jener Lymphe auf den Krebs haben wir noch lange nicht, und ehe wir diese nicht bekommen, was vielleicht niemals der Fall sein wird, muß der Arzt darauf dringen, daß sich der Krebskranke so früh wie möglich einer gründlichen Operation unterwirft.

Fig. 27.



Zungenkrebs.

Die Krankheiten der Speiseröhre.

Unter **Strictur der Speiseröhre** (Stricture of the Oesophagus) versteht man eine Verengerung der Speiseröhre an einer bestimmten Stelle (s. Fig. 12). Der Sitz des Leidens ist gewöhnlich das untere Drittel der Röhre. Ursachen: Druck von außen durch Kropf, Anschwellung von Drüsen, Wirbelverenkung, Geschwülste, u. a. m., Lungenkrebs und Verätzungen (mit Säuren, Giften, u. s. w.) oder Geschwürsbildungen in der Speiseröhre mit nachfolgender Narbenbildung. Symptome: Schlingbeschwerden, Schmerz in der Brust und dem Rücken, Wiederheraufkommen von Nahrung und Verstopfung. Die Behandlung hat bei Druck von außen diesen zu beseitigen und bei narbiger Zusammenziehung die verengerte Röhre auf mechanische Weise (Einführen von Schlundbougis) zu erweitern.

Die **Erweiterung der Speiseröhre** (Dilatation of the Oesophagus) ist entweder eine theilweise oder erstreckt sich über die ganze Röhre. Theilweise Erweiterungen, wobei es zu sackartigen Ausbuchtungen an einer umschriebenen Stelle kommen kann, werden durch Steckenbleiben von „Fremdkörpern“ (vgl. „Hausarzt“ S. 854) und durch Schrumpfen von Bronchialdrüsen verursacht; sie finden sich ferner oberhalb einer Strictur (s. Fig. 12), weil sich jede Nahrung an dem Eingang zu der Strictur staut und auf diese Weise allmälig an diesem Eingang eine Erweiterung hervorgerufen wird. Eine totale Erweiterung der (ganzen) Speiseröhre rührt von einem chronischen Catarrh her, der seinerseits eine Lähmung der Speiseröhrenmuskeln verur-

sachte. Diagnose und Behandlung sind, wie bei allen Leiden des Oesophagus, Sache des Arztes.

Die **nervösen Leiden der Speiseröhre,** von denen viele nur Symptome, d. h. Reflexerscheinungen, anderer Nervenstörungen sind, wie z. B. die „hysterische Kugel", die im „Specialarzt für Frauen" weitere Besprechung findet, beruhen entweder auf vermehrter oder verminderter Reizbarkeit der Bewegungsnerven oder auf Ueberreiztheit der Empfindungsnerven. Neben den mechanischen Hülfsmitteln stehen dem Arzte für diese Leiden mannigfache Arzneien, wie Strychnin, Belladonna, Moschus, u. s. w., zu Gebote.

Die Krankheiten des Magens.

Dem aufmerksamen Leser ist aus dem Vorhergehenden zur Genüge klar geworden, worauf der Verfasser, wie heutzutage jeder tüchtige und gewissenhafte Arzt, das Hauptgewicht legt: auf eine vernünftige Körperpflege in gesunden und in kranken Tagen. Während der langen Jahre, in denen ich meinem Beruf obliege, hatte ich nun jener Auffassung der ärztlichen Aufgaben tausendfältige Segenswünsche dem Leben wieder gewonnener Patienten zu verdanken — ein Resultat, das mich immer und immer wieder mit freudiger Genugthuung erfüllt, um so mehr, als es nicht nur das Glück so und so vieler Menschen, sondern auch eine glänzende Rechtfertigung meiner Bestrebungen enthält! Auch trübe Erfahrungen sind mir nicht erspart geblieben.

Ich bin, besonders in früherer Zeit, als die natürliche (und einzig richtige) Methode der Behandlung von Krankheiten erst wenig Anhänger zählte, von Aerzten bespöttelt worden und gar manchmal wollte ich verzagen, wenn Patienten, die meine Hülfe zum ersten Mal in Anspruch nahmen, mich unbefriedigt verließen. Ein vielbeschäftigter Arzt lernt ja in den Mienen seiner Clienten lesen. Und was war der Grund des Spottes und der Enttäuschung? Nichts weiter, als daß ich bemüht war, dem Körper auf die einfachste und unschädlichste Weise wieder zur Gesundheit zu verhelfen. Mich zu verstehen, fehlte es den Aerzten aber noch am guten Willen und den Patienten an der nöthigen Einsicht. Die Hohenpriester der alten Lehre, welche der heilkundigen Göttin in dem durch zünftige und zopfige Hemmnisse wohlverbarricadirten Laboratorium Götzenopfer darbrachten, anstatt ihr in der freien, Jedermann zugänglichen und Jedermann verständlichen Natur einen auf Wahrheit beruhenden Cultus zu bereiten, hatten verkündet, daß die Rettung der leidenden Menschheit allein von ihren Pülverchen und Mixturen zu erwarten sei, und gedankenlose Schüler und das im Dunkel der Unwissenheit schmachtende Volk wetteiferten, den „Ketzer" zu verdammen, der es wagte, dem Glauben das Wissen, dem Aberglauben die Wahrheit entgegenzusetzen.

Aber wie die Mehrzahl jener Aerzte jetzt bekehrt ist, so machte sich auch bei meinen Patienten, nachdem dieselben ihre Besuche bei mir wiederholt hatten, ein Umschwung bemerkbar. Hatten sie zuerst nicht begreifen können, daß sie „ihr gutes Geld" zahlen sollten, ohne dafür eine möglichst dickbäuchige Flasche widerlicher Arznei zu erhalten, so wurden sie bald durch das zurückkehrende Wohlbefinden ihres Körpers eines Besseren belehrt. „Guter Rath ist theuer." Die

Wahrheit dieses Sprüchwortes wurde, auf diese Fälle angewendet, zu Schanden gemacht. Die rein arzneiliche Behandlung von Krankheiten ist theuer, denn sie geht nur darauf aus, anstatt der Krankheit selbst Symptome zu heilen. Dabei wird zugleich durch die Einwirkung der Arzneien der wesentlichste Factor der Heilung, die Heilkraft des Körpers, geschwächt, die Krankheit also hinausgezogen, verschlimmert. Der Arzt, der den gesunden Körper vor Krankheit bewahren soll, indem er bei Zeiten auf die Vermeidung der Krankheitsursachen dringt, hat ähnliche Aufgaben dem kranken Körper gegenüber zu erfüllen, und diese bestehen darin, daß er, um es nochmals hervorzuheben, die natürliche, unserem Leibe innewohnende Heilkraft unterstützt, indem er dem kranken Körper eine angemessene Pflege vorschreibt, und zweitens, daß er mit dieser diätetischen Behandlung baldigst beginnt. Mit wenigen Ausnahmen ist jedes Leiden in der Zeit seiner Entwicklung auf diätetischem Wege zu heilen. Hat sich freilich ein Leiden erst eingebürgert, ist es erst „chronisch" geworden, dann ist auch die natürliche Heilkraft fast immer so geschwächt, daß es langer Mühen und künstlicher Hülfsmittel (Arzneien) bedarf, um sie wieder zur Thätigkeit, d. i. zum Kampfe gegen das Leiden, anzufachen.

Daß wir bei den Magenkrankheiten so ausführlich auf diese, für die heutige Medicin maßgebenden Gesichtspunkte zurückkommen, erklärt sich daraus, daß bei keiner anderen Gruppe von Krankheiten diätetische Maßregeln eine so bedeutende vorbeugende und heilende Wirkung ausüben. Mache sich der Leser nur einmal die Ursachen der Magenkrankheiten klar und vermeide dieselben, d. h. muthe dem Magen nichts Ungebührliches zu, dann werden auch, sobald die Erkenntniß von der Wichtigkeit der Magenpflege

Allgemeingut geworden ist, die heute so überaus häufigen Magenkrankheiten auf den Aussterbeetat gesetzt sein.

Aber leider sind wir heute vielleicht trotz jener Erkenntniß von dem Ziele weiter entfernt, als jemals. Es ist leicht gesagt, man vermeide die Ursachen der Magenkrankheiten. Gar vielen Leuten fehlt der gute Wille oder auch die Freiheit, jene Erkenntniß praktisch zu verwerthen. Die Wahrheit dieser an sich schier unglaublichen Behauptung — denn man sollte doch annehmen dürfen, daß kein Mensch „des guten Willens" entbehrt, sich vor Krankheiten zu bewahren? — tritt sofort deutlich hervor, wenn wir die genügsame Lebensweise unserer Vorfahren mit dem heutigen Jagen nach Reichthum, Ruhm und Genüssen in Gegensatz stellen. Das ruhige Leben vergangener Zeiten bot in sich die Gewähr, daß man dem Körper nicht zu viel zumuthete und den der Erhaltung unseres Körpers dienenden Organen die nöthige Aufmerksamkeit zutheil werden ließ. Heutzutage ist das anders. Mit dem in hygieinischer Beziehung höchst verderblichen Fortschreiten unserer Culturbestrebungen sind Zufriedenheit und Genügsamkeit geschwunden. „Am Golde hängt, nach Golde drängt doch Alles, ach, wir Armen!" sagt Altmeister Goethe. Und ja, wir sind darum zu bedauern. Indem wir schnödem Gelde oder nichtigem Ruhm nachjagen, verlieren wir nicht nur das Verständniß für die wahren Genüsse des Lebens, sondern vernachlässigen und überanstrengen auch unseren Körper. Selbst die wenigen „Glücklichen" unter diesen Glücksjägern, d. h. diejenigen, denen es schließlich gelingt, das ersehnte Ziel des Besitzes oder Berühmtseins zu erreichen, sind zu bedauern; vielleicht sogar am allermeisten, denn während die große Masse der Erfolglosen an gebrochenem Körper und Geist zu Grunde geht,

sehen sie sich, am Ziele angelangt, außer Stande, sich des Erworbenen zu erfreuen, weil auch sie, wie die in ihren Hoffnungen Enttäuschten, ihren Körper ruinirt haben. Und gerade, weil diese Gewinnsucht, die uns abhält, dem vegetativen Leben unseres Körpers die gehörige Pflege angedeihen zu lassen, hier in Amerika, den höchsten Grad erreicht hat, findet man hierzulande auch das verhältnißmäßig größte Contingent der Verdauungs- resp. Magenkranken. Nur wenige Augenblicke Mittagspause, um ein paar Brocken halb oder gar nicht gekaut hinterzuschlingen, dann geht es wieder hinein in das tolle Jagen, dessen Taumel dem ermüdeten Geiste auch während der kurzen Zeit der nothdürftigsten und unzweckmäßigsten Stillung des Nahrungsbedürfnisses keine Ruhe ließ.

Die Reaction läßt nicht lange auf sich warten und macht sich bald nach zwei Richtungen hin bemerkbar. Einmal führt dies durch ungenügende Nahrungszufuhr bei angestrengter Thätigkeit gesteigerte Nahrungsbedürfniß in den Stunden, da der Geschäftsmann zur Ruhe gezwungen ist, zur Ueberladung des Magens. Der Körper verlangt sein Recht, und so wird am Abend und Sonntag durch — Vielesserei das nachgeholt, was man „im Drange der Geschäftszeit" vernachlässigte. Daher unsere Dyspeptiker! Auf der anderen Seite wird das Verlangen nach falschen Genüssen und Genußmitteln erzeugt. Die überreizten Nerven lassen sich nicht mehr durch die Gemüthlichkeit des heimischen Hauses, durch ruhige Lectüre und andere ihrem Wesen nach wirkliche Genüsse beruhigen. Sie verlangen stärkere Eindrücke. Man stürzt sich, wie am Tage in das Gewühl des Geschäftslebens, am Abend in die rauschenden Festlichkeiten der gesellschaftlichen Welt oder ersetzt diese Aufregungen durch die

noch gefährlicheren des Alcohols oder zwingt sich gar durch Gifte, wie Morphium, Chloralhydrat und Cocaïn, zur Ruhe. Man rennt sehenden Auges in das Verderben, weil trotz der Erkenntniß von der Verderblichkeit einer solchen Lebensweise der „gute Wille“ und schließlich, nachdem die Gewohnheit die Oberhand bekommen, die Kraft fehlt, dem Hasten nach Geld und Ruhm und dessen natürlichen Folgen, dem Verlangen nach Genüssen, Aufregungen, u. s. w., zu entsagen.

Bedauern wir schon die Thorheit des durch eigenes Verschulden Erkrankten, um wie viel mehr müssen wir die Parias des Glückes bemitleiden, welchen, wie vorhergesagt, „die Freiheit fehlt, jene Erkenntniß praktisch zu verwerthen,“ weil sie selbst bei der härtesten Arbeit nicht genug verdienen, um den durch das Uebermaß der Anstrengungen doppelt nahrungsbedürftigen Körper auch nur das allernothwendigste Maß zweckmäßiger Nahrung zu verschaffen. Wie man arbeitet, soll man auch essen, denn Körperausgabe und -einnahme müssen einander das Gleichgewicht halten. Und so sehen wir denn eine zweite, in den heutigen allgemeinen Verhältnissen begründete Ursache der so häufigen Magenleiden in der Noth, welche die Armen zwingt, auf eine hygieinische Nahrung zu verzichten. Diese Noth hat noch weitere Uebelstände im Gefolge. Erstens ist sie der Bundesgenosse jener gewissenlosen Speculanten, welche die Nahrungsmittel durch Production schädlicher Surrogate verbilligen und damit auf den Ruin des Volkswohles hinarbeiten (vgl. S. 42), und zweitens treibt sie den Armen denselben Laster zu, welchem der mehr Begüterte im Verlauf seiner aufreibenden Thätigkeit verfällt: dem Alcoholgenuß resp. -mißbrauch. Der Alcohol setzt den Stoffwechsel im Körper herab, weil er die Oxydation verlangsamt; er ver-

mindert also das Nahrungsbedürfniß. Der Arbeiter, der durch seine Noth in die Schnapskneipe getrieben wird, verspürt außer dem erregenden Einfluß des Alcohols auf seine ermatteten Lebensgeister bald auch die (scheinbar) „hungerstillende" Wirkung des Alcohols, und mit beiden Entdeckungen ist die Trunksucht eingeleitet.

Der Alcohol ist aber der schlimmste Feind jeder Schleimhaut, soweit Genußmittel in Betracht kommen. Ein Tropfen, auf die Schleimhaut gebracht, genügt, letztere in einen blutüberfüllten, d. h. catarrhalischen, Zustand zu versetzen. Diese gefährliche Reizung ist um so stärker, je länger sie dauert, und je unverdünnter der Alcohol genossen wird. Daraus ergiebt sich, daß von allen alcoholischen Getränken der Schnaps das schädlichste ist, weil er am meisten Alcohol enthält; ferner, daß gerade der Magenschleimhaut am übelsten durch den Alcohol mitgespielt wird, weil Whiskey, Bier, Wein, u. s. w., die durch Mund und Schlund nur herabgleiten und im Magen schon größtentheils in das Blut direct übergeführt werden, im Magen am längsten und in der größten Menge verweilen; und es folgt schließlich, aus dem Obigen auch, daß der Arbeiter, der kein Geld hat, sich hinreichende Nahrung und bessere alcoholische Getränke, als den Fusel, zu kaufen, am schwersten durch Alcoholgenuß geschädigt wird, weil er den Alcohol in der concentrirtesten Form in einen leeren Magen führt, so daß dessen Schleimhaut dem nur mit wenig Wasser versetzten, nicht durch Mischung mit Speisen geschwächten Alcohol preisgegeben ist. Damit ist auch ein Uebelstand berührt, der nicht blos auf die unbemittelten Arbeiterklassen beschränkt ist — das sogen. „Morgenschnäpschen." Hütet Euch davor, wie überhaupt vor dem Alcoholgenuß bei leerem Magen. Der Grund ist aus dem

Vorhergehenden ersichtlich, und erhält die Mahnung noch mehr Gewicht, wenn Ihr ferner bedenkt, daß der direct vom Magen in das Pfortadersystem (der Leber) übertretende Alcohol, wie auf die Magenschleimhaut, so auch auf die Leber und in der Folge auf die Nieren eine geradezu mörderische Wirksamkeit hat.

Nächst einer verkehrten, sei es durch Thorheit oder durch Noth dictirten Lebensweise und dem Mißbrauch von Alcohol und Genuß- resp. Reizmitteln sind ein weiterer Mißbrauch und die Erblichkeit Ursachen für die Häufigkeit von Magenleiden. Die Erörterung dieses zweiten Mißbrauchs — von Abführmitteln — verschieben wir, bis wir zu den Darmkrankheiten kommen (s. Einleitung zu denselben), und was die Erblichkeit anbetrifft, so genügt es, wenn wir unter Hinweis auf Seite 43 hier nur die Frage erledigen, warum die ererbte „Anlage zum schwachen Magen" sich häufig erst in so spätem Lebensalter bemerkbar macht, daß die Entstehung der Krankheit aus einer von Geburt an bestehenden Disposition nicht einleuchten will. Diese „Verspätung" erklärt sich daraus, daß gewissenhafte Eltern, indem sie ihren Kindern reizlose, leicht verdauliche Kost zukommen lassen, der im kindlichen Körper vorhandenen Disposition jede Gelegenheit nehmen, sich durch eine Erkrankung zum Bewußtsein zu bringen. Erst später, wenn dem Magen schwerere Aufgaben gestellt werden, zeigen sich die Symptome der — ererbten „Magenschwäche."

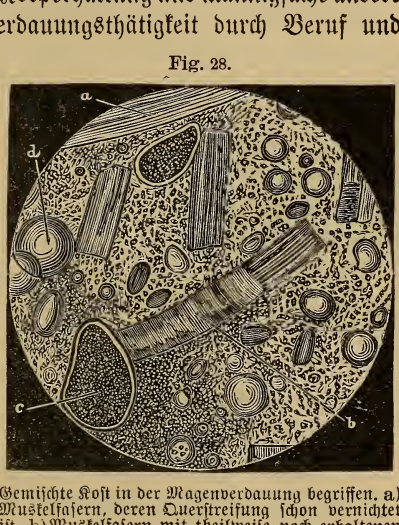
Von den weiteren Ursachen der Magenkrankheiten sind noch zwei eingehender zu erwähnen, welche mit der geradezu gesundheitsschädlichen Weise, mit welcher die Mehrzahl der Menschen heutzutage ihre Mahlzeiten zu sich nimmt, in nahem Zusammenhange stehen. Es sind dies fehlerhaftes Kauen

und allzu oftes Essen großer Nahrungsmengen. Durch ersteres wird einmal der Bissen nicht gehörig zerkleinert. Es gelangen also zu große Stücke in den Magen, welche dem Magensaft zu wenig Angriffsfläche bieten und deshalb zum größten Theil unverdaut in den Darm übertreten. Sodann wird der nicht genügend gekaute Bissen aber auch zu wenig eingespeichelt, was natürlich die vom Ptyalin des Speichels einzuleitende Verdauung der stärkemehlhaltigen Nahrung sehr beeinträchtigt (vgl. S. 36). Es ist gar nichts Seltenes, daß Leute mit schlechten Zähnen nur deshalb magenkrank sind, weil sie nicht ordentlich kauen können. — Was das Schädliche des zu often Essens (großer Nahrungsmengen) anbetrifft, so merke man sich, daß die Magenverdauung durchschnittlich 3—4 Stunden in Anspruch nimmt. Während dieser Stunden sollte man den Magen nicht durch Zufuhr neuer Nahrung in der Verdauung der alten stören. Nehmen wir etwas Nahrung, welche gerade in der Magenverdauung begriffen ist, unter das Mikroskop, so sehen wir die einzelnen Theile der („gemischten") Kost ihrer Auflösung entgegengehen (s. Fig. 28). Würde nun dazwischen hinein viel neue Nahrung in den Magen gebracht, so würde nicht nur die Verdauung der alten, eben in Zersetzung begriffenen Nahrung beeinträchtigt, sondern auch die Arbeitskraft des Magens zu sehr in Anspruch genommen. Durch häufiges Wiederholen einer solchen Ueberanstrengung des Magens wird dieser aber, wie jedes Organ, an welches übermäßige Anforderungen gestellt werden, geschädigt. Ausdrücklich soll indessen im Anschluß hieran, um irgend welchem Mißverständniß vorzubeugen, betont werden, daß auf der anderen Seite gerade Magenkranken öfteres Essen kleinerer Portionen anzuempfehlen ist, d. h. in etwa 3stündigen Pausen,

so daß man sicher ist, daß der Magen bei der Einfuhr neuer Nahrung die letzte Nation schon verdaut hat.

Ferner geben zu Magenkrankheiten Veranlassung: starkes Rauchen, wie überhaupt Mißbrauch von Genußmitteln (außer Alcohol und Tabak noch Kaffee, Thee und Gewürze), Erkältungen, Beengung durch Kleidung (Schnürleibchen, Hosengurte), krumme Körperhaltung und mannigfache andere Schädigungen der Verdauungsthätigkeit durch Beruf und Gewerbe. Hierzu gehört vor allen Dingen zu geringe körperliche Bewegung, denn, wie schon früher gesagt, wir verdauen nicht nur mit dem Magen, sondern auch mit den Armen und Beinen, und überladen den Magen, wenn wir ihm die Verdauung nicht durch körperliche Bewegung erleichtern. Mitunter sind die Magenleiden auch nur Erscheinungen anderer Krankheiten, wie Vergiftungen, Bruchschäden, Herz-, Leber- und Lungenleiden und nervöser Krankheiten (Hysterie, Migräne). Für den Einwanderer gilt ferner, daß er häufig ein Magenleiden bei Uebersiedelung in das neue Land — in Folge des Klimawechsels oder der plötzlichen Veränderung der gewohnten Ernährungsweise — erwirbt. Letzteres gilt

Fig. 28.



Gemischte Kost in der Magenverdauung begriffen. a) Muskelfasern, deren Querstreifung schon vernichtet ist, b) Muskelfasern mit theilweise noch erhaltenen Querstreifen, c) Stärke, d) Fettkügelchen.

besonders von den Deutschen und Irrländern, welche nach Amerika auswandern und hier ihre früher hauptsächlich vegetabilische Kost gegen eine vorwiegend thierische (Fleisch-)Kost eintauschen.

Gehen wir nun zu den Symptomen über, durch welche sich Magenkrankheiten bemerkbar machen, so haben wir auch hier subjective und objective zu unterscheiden. Die ersteren, bekanntlich solche, welche sich dem Gefühl des Kranken bemerkbar machen, sind: abnorme Gefühle (des Voll- oder Aufgetriebenseins, Brennens, Stechens, Schmerzes, u. s. w.) im Magen oder in der, unten an der Spitze des Brustbeins gelegenen Magen- oder Herzgrube, gesteigerter oder verminderter Appetit (Heißhunger oder Appetitlosigkeit), Gelüste nach bestimmten (sauren, salzigen oder gewürzten) Speisen, Uebelkeit, Ekel, Brechneigung, Erbrechen, Aufstoßen, Schlucken, Sodbrennen, ferner allgemeine Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen, u. s. f. Aber nicht nur diese Beschwerden an und für sich, sondern auch die Art und der Grad derselben und die Zeit ihres Auftretens und ihrer Dauer müssen bei der Beurtheilung von Magenleiden in Berechnung gezogen werden; es muß z. B. festgestellt und berücksichtigt werden, ob die Symptome sich bei leerem oder vollem Magen, bei Tag oder bei Nacht einfinden, ob die Magenschmerzen brennend oder dumpf sind, u. a. m. Erst, wenn man alle die Symptome nach jeder Richtung hin geprüft hat, ergiebt sich ein Bild, aus dem man die Art des Leidens ersehen kann. Zur Veranschaulichung des Gesagten fügen wir eine vergleichende Tabelle der hauptsächlichsten Symptome von Magenkrankheiten bei. Dieselbe wird dem Leser außerdem bei der Beurtheilung des eigenen Leidens von Nutzen sein. — Noch deutlicheren Aufschluß über die Art der Krankheit geben

Vergleichende Zusammenstellung der wichtigsten Symptome von Magenkrankheiten.

	Magencatarrh, acuter	Magencatarrh, chronischer	Dyspepsie, einfache	Dyspepsie, saure	Magengeschwür, chronisches	Magenkrebs
Appetit	fehlt, oft Widerwille gegen Nahrung	fehlt meistens, oft zeitweiliger Heißhunger	wechselnd	fehlt fast immer, zeitweiliger Heißhunger	—	—
Zunge	belegt	dick belegt	rein	rein	—	verschieden
Erbrechen	meist schleimige Massen und Speisereste	Schleim u. Speisereste; morg. regelmäßig b. Säufern	—	—	gewöhnlich	gewöhnlich, Schleim, Speisereste
Bluterbrechen	—	—	—	—	reichliche rothe Massen	spärliche braune (kaffeesatzartige) Massen
Aufstoßen	Luft, Gase	Luft, nicht sauer	Luft, Gase, Flüssigkeiten	heftig und sauer (nach dem Essen)	—	nicht sauer
Stuhlgang	Diarrhöe, bisweilen mit Verstopfung wechselnd	Verstopfung, selten Diarrhöe	regelmäßig	meist Verstopfung	—	—
Schmerzen	Kopfschmerz, Schmerz in der Magengegend	Druck und Voll sein in der Magengegend	dumpfer Druck in der Magengrube	krampfart. Magenschm. n. d. Essen, Magengrube empfind. g. Druck	scharfe, stechende Magenschmerzen	ziw. schneidender Magenschmerz, n. d. Essen Druck i. d. Magengeg.

Bemerkung:

Magencatarrh und Dyspepsie finden sich bei beiden Geschlechtern gleichmäßig. An Magengeschwür leiden meistens Frauen über 30 Jahren und an Magenkrebs meistens Männer über 40 Jahren.

aber die objectiven Symptome, die freilich nur dem geübten Arzt geläufig sind. Derselbe gewinnt diese Symptome aus einer objectiven Untersuchung des Patienten, die sich erstens einmal auf die Verdauungsorgane und zweitens auch auf die gesammte Körperbeschaffenheit des Kranken erstrecken muß. Bei der Untersuchung der Verdauungsorgane stehen dem Arzte zwei Methoden zu Gebote, die wir noch kurz erwähnen wollen. Die eine ist das Betasten (die Palpation) der Magen- und Darmgegend und die andere besteht in der Untersuchung des Magens resp. seines Inhaltes mittels der Magensonde. Letztere stellt einen weichen, dünnen Gummischlauch dar, an dessen einem Ende sich ein Mundstück mit Löchern befindet, so daß, wenn dieses Ende durch den Schlund in den Magen eingeführt wird, kein größeres Stück des Mageninhaltes in den Schlauch gelangen und diesen verstopfen kann. Wir werden bei der allgemeinen „Behandlung der Magenkrankheiten" und bei den Magenauswaschungen (s. chronischer Magencatarrh), auf dieses Instrument noch zurückkommen; hier sei nur noch erwähnt, daß man mittels dieser Sonde beliebige Mengen des Mageninhaltes aus dem Magen hervorholen kann. Für die Diagnose ist das ungeheuer wichtig. Man läßt z. B. einen Kranken eine bestimmte Nahrung zu sich nehmen. Nach 1 Stunde, also etwa auf der Höhe der (normalen) Magenverdauung, führt man dann die Sonde ein und hebt eine Menge des in der Verdauung begriffenen Mageninhaltes empor. Durch Besichtigung und chemische Untersuchung des zu Tage Geförderten kann man sodann leicht ermitteln, wie die Function des kranken Magens von der gesunden Verdauung abweicht. —

Vornehmlich bei der Behandlung von Magenkrankheiten spielt, wie schon früher betont, eine geeignete

Pflege (des kranken Magens) die Hauptrolle und deshalb wollen wir im Folgenden alle die Vorschriften zusammenstellen, welche jeder Magenkranke beobachten sollte. Neben dieser „allgemeinen Magendiät" muß der Patient natürlich noch die betr. diätetischen Anweisungen befolgen, welche bei den einzelnen Krankheiten resp. bei der Behandlung seines Leidens aufgeführt werden.

Allgemeine Magendiät. Die Nahrung muß nahrhaft und zugleich leicht verdaulich sein. Bei der Auswahl, Zubereitung und Zusichnahme derselben gelten darum folgende Bestimmungen:

Erlaubt sind folgende Speisen: Zartes, weiches, mageres Fleisch (junge Hühner, Tauben, Kalbfleisch), frisches, zartes Wildpret und Rindfleisch, magere Fischsorten (Steinbutt, Forelle, Seefische), geräucherte Fische, Austern, Caviar, weißes, nicht zu frisches Brod, Zwieback, Salzstangen, gut gekochtes und ausgekerntes Obst (Pflaumen- und Apfelmus, Birnencompot), weichgekochte Eier (rohe nur in Suppen gequirlt), kräftige, aber entfettete Fleischbrühen und Kalbsfußbrühe*), Kalbfleischwürste (aus frischem Kalbfleisch, das mit etwas Semmel so lange geschlagen wird, bis man eine teigartige Masse erhält), durchgeschlagene Schleimsuppen (Hafergrütze, Gerste) und von Gemüse junger Blumenkohl und Spinat, grüne Erbsen und zarter Grünkohl. Hierzu

*) Vgl. die betr. Recepte im „Hausarzt" S. 435 und 436. — Den Pankreasbrei stellt man her, indem man die frische Bauchspeicheldrüse eines Rindes häutet und sauber mit einem Tuch abreibt. Sodann wird sorgfältig alles Fett entfernt und die Drüse ganz fein gehackt. Den Brei siebt man schließlich durch ein Haarsieb. Von dem Gewonnenen wird ein Theil den Speisen beigemischt. Zu merken ist, daß der Brei kühl aufzubewahren ist, und sich nicht lange hält. Derselbe sollte deshalb höchstens eine Woche aufbewahrt, resp. spätestens nach dieser Zeit wieder frisch zubereitet werden.

kommen noch künstliche Ernährungsmittel, wie Liebig'scher Fleischextract, der nach Angabe von Pettenkofer und Voit hergestellte „Fleischsaft", Pankreasbrei, Peptone, die Hartenstein'sche Leguminose, u. a. m.

Nicht erlaubt sind von Speisen: Fettes, zähes, nicht mehr frisches Fleisch, ferner alle Fette und fetthaltigen Saucen, Mehlspeisen, Süßigkeiten, Kartoffeln, alle (oben nicht gestatteten) Gemüse (namentlich verboten sind Wurzelgemüse, wie Kohlrabi und Rüben), Schwarzbrod und frisches Obst. Mehlspeisen und Süßigkeiten (Zucker) sind darum schädlich, weil sie zu Gährungen im Magen führen.

Von Getränken sind gestattet: Selterswasser, Apollinaris, entölter Cacao und leichte Mosel- und Pfälzerweine und ebenso französischer Rothwein. Am besten verdünnt man die Weine noch mit Wasser oder Mineralwasser und trinkt sie nicht während der Mahlzeit, sondern erst ½—1 Stunde nachher. Milch ist ein vorzügliches Getränk, aber nur für den, der sie vertragen kann. In diesem Falle muß der Patient selbst entscheiden. Ebenso gut, in mancher Hinsicht noch besser, weil leichter zu verdauen, ist Buttermilch, und sehr empfehlenswerth sind Kumys und Kefir. — In geringen Mengen sind schwacher Thee und Kaffee erlaubt.

Von Getränken verboten sind: Bier, schwere Weine, Branntwein, Champagner und die bitteren und gewürzreichen Liqueure.

Bei der Zubereitung der Speisen vermeide man Fette und schärfere Gewürze, wie z. B. Pfeffer und Senf. Mildere Gewürze, Kochsalz, Kümmel, u. a. m., sind, in geringer Menge den Speisen beigemischt, dienlich. Alle complicirten Bereitungsweisen sind zu unterlassen. Die einfachste, ungekünstelste Weise ist die beste.

Die Speisen, besonders die pflanzlichen Nahrungsmittel, müssen gut durchgekocht werden. Fleisch macht eine Ausnahme; dasselbe (vornehmlich Rindfleisch) sollte man nur blutig gar braten lassen, da es in diesem Zustande besonders zart ist.

Die Speisen, und hauptsächlich gilt das von den Fleischspeisen, müssen ferner in möglichst zerkleinerter, lockerer Form (Wiegen, Schaben, u. s. w.) zubereitet werden. Gänzlich sollten gemieden werden die mit reichlichem Fettzusatz aufgebratenen (zum zweiten Mal, d. h. nach vorausgegangenem Kochen oder Braten nochmals gebratenen) Speisen, wie aufgebratenes gekochtes Fleisch, gebratene Kartoffeln, u. s. f.

Die Mahlzeiten sollen täglich zu ganz bestimmten Stunden genossen werden; der kranke Magen wird noch mehr ruinirt, wenn man sein Mittagsbrod heute um 1 Uhr und morgen um 4 einnimmt. Wie schon gesagt, sollen die Mahlzeiten auch häufiger, die jeweiligen Portionen aber nicht groß sein (vgl. S. 92). Beim Essen nehme man sich recht hübsch Zeit, kaue gut und genieße die Speisen und Getränke nicht zu heiß — aber auch nicht zu kalt. Nach dem Essen mache man sich mäßige Bewegung. Gleich zu schlafen nach der Mahlzeit ist schädlich, deshalb sind Mittagsschläfchen und spätes Zunachtessen untersagt. Natürlich soll man auch zu anderen Zeiten (als nach dem Essen) für hinreichende Bewegung sorgen (vgl. S. 93).

Bei Verstopfung sorge man für Leibesöffnung, aber nicht durch Abführmittel, sondern durch abführende Compots (Pflaumenmus), Darmausspülungen oder Stuhlzäpfchen (vgl. Stuhlverstopfung unter Darmkrankheiten).

Der Magen und seine Nebenorgane dürfen nicht in

ihrer natürlichen Lage und Ausdehnung beengt werden. Die Kleidung sei darum lose (keine Schnürleiber, keine Hosengurte). Aus demselben Grunde vermeide man eine krumme, gebückte Körperhaltung, namentlich nach dem Essen.

Die Kleidung sei ferner genügend warm, um den Körper vor Erkältung zu schützen. Jeder Magenleidende thut gut, eine warme Leibbinde und wollene Unterhemden zu tragen, auch im Sommer, in welchem sehr leicht durch plötzlichen Witterungswechsel Erkältungen verursacht werden, wenn man sich gegen den Wechsel nicht durch warme Unterkleider schützt. Ueberhaupt leisten warme Umschläge auf den Leib bei fast allen Magenkrankheiten gute Dienste; die Kälte (kalte Umschläge, innerlich Eispillen) wird nur bei wenigen Magenkrankheiten resp. Symptomen von solchen (Magengeschwür und Bluterbrechen) angewandt.

Passionirte Raucher, welche dem Tabakgenuß nicht mehr ganz entsagen können (was das Beste wäre und auch vom Tabakkauen gilt), sollten wenigstens nur 3—4 leichte Cigarren per Tag aus einer Spitze oder leichten Tabak aus einer langen, wohlgereinigten Pfeife rauchen. —

Was die nicht diätetische Behandlung von Magenkrankheiten anbetrifft, so steht für dieselbe eine ganze Anzahl werthvoller Arzneien und Heilmethoden, wie Electricität, Massage und Magenausspülungen, zu Gebote. Diese Arzneien und Methoden sind aber ohne Ausnahme nur auf ärztliche Vorschrift hin zu gebrauchen, und ebenso erfordern sie alle von Seiten des Patienten viel Geduld und Ausdauer und von Seiten des Arztes außer jenen noch Gewissenhaftigkeit und umfassende Kenntniß. Hier gilt nicht minder, sondern in erhöhtem Maße, daß der

Arzt individualisiren muß (vgl. S. 12). Wir werden auf Massage und Magenausspülungen, welche beide (bei der Behandlung) wesentlich dasselbe Ziel verfolgen, nämlich stagnirenden und gährenden Mageninhalt mechanisch fortzuschaffen, noch bei der Einleitung zu den Darmkrankheiten bzw. bei der Behandlung des chronischen Magencatarrhs zurückkommen. Was die weitere „künstliche" Behandlung anbetrifft, so ist dieselbe eine solche mit Mineralwässern und eine solche mit Arzneistoffen. Von den einschlägigen Mineralwässern unterscheidet man vier Gruppen. Die erste derselben, welche sich, am besten warm getrunken, bei saurer Dyspepsie und Neigung zu Geschwürbildung, bei Sodbrennen und Magenkrampf von großem Vortheil erweist, umfaßt die sogen. alkalischen Säuerlinge· die zweite, die der alkalisch-muriatischen Säuerlinge, ist angezeigt bei chronischem Magencatarrh schwächlicher, blutarmer Personen; die dritte Gruppe, die der Glaubersalzwässer, kommt in erster Linie bei einfacher Dyspepsie mit Stuhlverstopfung in Anwendung, und die Kochsalzwässer (vierte Gruppe) leisten bei chronischen Magencatarrhen vortreffliche Dienste. Der Leser überschätze aber die Wirkungen der Mineralwässer nicht; ob zu Hause oder in dem betr. Badeorte getrunken, sind diese Wässer doch immer nur von heilsamem Einfluß, wenn der Kranke gleichzeitig mit und noch auf lange Zeit nach der Cur die diätetischen Vorschriftsmaßregeln befolgt. Das Gleiche trifft bei den Arzneien zu, von denen hauptsächlich mit dreien, dem Pepsin, der Salzsäure und dem doppeltkohlensauren Natron, Unfug getrieben wird. Es giebt wohl keinen Menschen, der an einem beschwerlichen Magenübel leidend, nicht wenigstens eines dieser Mittel an sich probirt hätte — ohne Erfolg. Und trotzdem sind jene Stoffe von ganz vorzüglicher Wirkung. Sie

dürfen eben nur, wie alle anderen Arzneien, in ganz bestimmten Fällen angewandt werden. Man kann doch z. B. einen Kranken, der mit saurer Dyspepsie behaftet ist, also durch übermäßige Säureproduction seines Magens gequält wird, nicht noch Salzsäure als „Arznei" verordnen! Welches aber diese bestimmten Fälle sind, kann nur der tüchtigste Arzt unter Berechnung aller Nebenumstände auf Grund einer Untersuchung des Mageninhaltes entscheiden. Aehnliches gilt von der Verordnung einer Cur mit Mineralwässern.

Ehe wir uns nun den einzelnen Magenleiden zuwenden, möchte ich den Leser noch auf eine Gefahr hinweisen, die, eine Folge der Unterschätzung und Vernachlässigung von Magenkrankheiten, nicht so sehr den Magen und den Verdauungsapparat, als den ganzen Körper bedroht. Bis in die neueste Zeit hat man die Bedeutung der Salzsäure im Magen als eine rein digestive (verdauende, das Pepsin wirksam machende; vgl. S. 37) angesehen. Es ist das aber ein gefährlicher Irrthum. Vielmehr liegt die Bedeutung der Magen-Salzsäure darin, daß sie faulige Producte im Magen nicht aufkommen läßt. Ohne das Vorhandensein der Salzsäure würden sich im Magen faulige Producte anhäufen und von da aus den ganzen Körper — langsam, aber sicher! — vergiften.

Der **Magencatarrh** (Gastric Catarrh), der, wie alle andern catarrhalischen Leiden, acut oder chronisch auftritt, ist eine der häufigsten Krankheiten. Es erklärt sich dies nicht nur aus den zahllosen Schädlichkeiten, welchen, wie in der Einleitung zu den Magenkrankheiten des Weiteren dargethan, der Magen tagtäglich ausgesetzt wird, sondern auch aus der überaus großen Empfindlichkeit der Magenschleimhaut. Bei jedem Verdauungsact geräth diese Schleimhaut in einen Zustand, der, obwohl vollständig normal, schon als ein

„catarrhalischer" bezeichnet werden kann; ja selbst die Vorstellung von Speisen allein vermag, wie in ähnlicher Weise Speichelerguß, Blutüberfüllung, Schwellung und vermehrte Säfteproduction der Magenschleimhaut zu veranlassen (vgl. S. 37). Diese übergroße Empfindlichkeit bedingt natürlich auch eine ausnahmsweise geringe Widerstandsfähigkeit gegen alle stärkeren Reizungen. Dazu kommt noch, um die außerordentlich große Zahl der Erkrankungen an Magencatarrh erklärlich zu machen, daß viele Personen gerade eine Disposition zu diesem Leiden zeigen, d. h. eine Magenschleimhaut haben, deren an und für sich geringes Maß von Widerstandsfähigkeit durch mancherlei Umstände auf Null herabgesetzt worden ist. Eine Hauptrolle spielt unter jenen Umständen der herkömmliche Irrthum in Betreff der Bedeutung von der Magenerkrankungen, der seinerseits wieder eine Vernachlässigung dieser Krankheiten zur Folge hat. Mit der heitersten Miene von der Welt erzählt man sich, daß „man sich nur den Magen etwas verdorben habe", und in der sicheren Voraussetzung, daß das nichts zu bedeuten habe, unterwirft man eines der empfindlichsten Organe des Körpers einer Cur durch scharfe Brech- oder Abführmittel, saure Heringe, u. s. w., d. h. neuen Insulten. Das beliebte Recept hilft — d. h. dem Anschein nach; die augenblicklichen Beschwerden vergehen, aber es bleibt unter allen Umständen eine Schwächung der Magenschleimhaut zurück, die sich über kurz oder lang als eine Neigung dieser Haut, zu erkranken, als eine Disposition zu Magencatarrh kundgiebt. Ein weiterer Umstand, dem jene Disposition in gar vielen Fällen seine Entstehung verdankt, ist der Mangel an Selbstbeherrschung und Willensstärke. Der Magenkranke soll mit einem Male den gewohnten Genüssen, dem üppigen Mahle, dem Alcohol, dem Tabak,

u. s. w., entsagen. Für die ersten Stunden vermag der Kranke, der sich, je mehr die erzwungene Enthaltsamkeit ihm unbequem wird, desto lauter und lauter vorredet, er sei doch eigentlich gar nicht so krank, vielleicht noch den Weisungen des Arztes zu gehorchen. Dann aber siegt die „Schwäche des Fleisches“ und unwillig werden die Schranken niedergeworfen, welche die ärztliche Vorsicht zwischen dem erkrankten Organ und seinen schlimmsten Feinden, den Gelüsten des Patienten, errichtet hatte. In seiner langjährigen Erfahrung hat der Verfasser oft genug das Schicksal jenes bekannten „Leibarztes“ theilen müssen, dessen Patient „dem rothen und weißen Wein“ nicht entsagen konnte, „und sollt' es sein Untergang sein.“ Auch kennt der Verfasser recht wohl die spöttische Miene, mit welcher der nach wenigen Tagen anscheinend genesene Patient von seinen Erfahrungen über ärztliche Wissenschaft am Biertisch Bericht erstattet. Aber der Mann ist gar nicht genesen; nur die heftigsten Symptome des Leidens sind verschwunden, und letzteres ist entweder in das chronische Stadium übergetreten oder hat eine krankhafte Schwäche hinterlassen. Eine weitere Ursache von Dispositionen zu Magencatarrh ist die von manchen Menschen übertriebene Schonung des Magens. Wohlgemerkt, wir sprechen von einer übertriebenen Schonung, die selbst mäßig kalte Getränke, irgend welche schärferen Gewürze, u. s. f. von der Diät ausschließt. Dadurch wird die Magenschleimhaut gerade so „verweichlicht“, wie diejenige der Athmungswerkzeuge von Stubenhockern, die sich nur hinter dem Ofen wohlfühlen. Auch die Magenschleimhaut bedarf der Abhärtung, freilich, wie sonst immer auch, einer vorsichtigen, systematischen, und zwar dies letztere um so mehr, als ja die Magenschleimhaut auch in vollständig gesundem

Zustande überaus empfindlich für Reizungen ist. Eine Disposition zu Magencatarrh findet sich schließlich auch bei Fieberkranken und bei entkräfteten und schlecht genährten Personen, deren Magendrüsen nicht im Stande sind, Magensaft von genügender Menge oder gesunder Beschaffenheit zu bereiten.

Der acute Magencatarrh wird durch folgende Schädlichkeiten, welche zum größten Theil schon in der Einleitung zu den Magenkrankheiten aufgeführt worden sind, verursacht: Uebermaß im Genuß von Speisen und Getränken, die an sich leicht verdaulich sind. Indem wir „zu viel" essen, überfüllen wir den Magen und rufen dort, weil nicht genug Magensaft abgesondert werden kann, um die große Menge von Nahrung zu verdauen, Zersetzungen hervor, welche die Magenschleimhaut reizen. Weitere Ursachen sind: der Genuß von schwer verdaulichen, gährenden oder in Fäulniß übergehenden Nahrungsmitteln und schlechtes Kauen der Speisen, wodurch nicht nur deren Bearbeitung seitens des Magensaftes, sondern auch die erforderliche Absonderung des zur Verdauung stärkemehlhaltiger Nahrung erforderlichen Speichels beeinträchtigt wird; ferner directe Reizung der Magenschleimhaut durch zu scharfe oder zu saure, zu heiß oder zu kalt genossene Speisen, Gifte, scharfe Arzneien, starke Gewürze oder Alcohol. Letzterer, der, wie schon früher gesagt, einen außerordentlich verderblichen Einfluß auf den Magen ausübt, der um so schlimmer ist, wenn der Magen leer, oder je weniger verdünnt der Alcohol ist, verursacht aber ein Magenleiden resp. einen Magencatarrh nicht allein dadurch, daß er die Magenschleimhaut reizt, sondern auch dadurch, daß er die Verdauungskraft des Magensaftes schwächt, indem er aus letzterem das Pepsin ausscheidet. Auch der Genuß von narkotischen (betäubenden) Stoffen ist zu meiden, weil diese, z. B. das Opium, die

Bewegungen des Magens verlangsamen und so eine Zersetzung der zu lange im Magen verbleibenden Speisen verschulden. Schließlich kann ein Magencatarrh auch noch durch Erkältungen oder andere Leiden (Blutentartungen oder Kreislaufsstörungen) hervorgerufen werden.

Der acute Magencatarrh, der sich häufig auf Mund und Rachen (s. S. 59 u. 66) und bisweilen, besonders bei Kindern, auch auf den Darm ausdehnt, zeigt sich durch folgende Symptome an: Appetitlosigkeit, Abgeschlagenheit, Mattigkeit, Uebelkeit oder auch Erbrechen, Blähungen, Kollern und Poltern im Leibe, dunkelrother Urin, der beim Stehen einen rothen Niederschlag zurückläßt, belegte Zunge, pappiger, schleimiger Geschmack, übler Geruch aus dem Munde, Aufstoßen, kalte Extremitäten, heißer Kopf, Druckgefühl in der Stirngegend, Schmerz in der Magengrube, Durst, Kopfschmerz, Sodbrennen, Diarrhöe und Fieber. Natürlich treten nicht immer alle diese Symptome zusammen auf und auch in der Stärke, mit welcher sich die vorhandenen bemerkbar machen, werden die einzelnen Fälle sich von einander unterscheiden. So steigert sich die Appetitlosigkeit manchmal bis zum völligen Widerwillen gegen alle Speisen, und wenn sich der Catarrh auch auf den Darm ausgedehnt hat, findet man bisweilen statt Diarrhöe auch Verstopfung. Das Erbrochene besteht zumeist aus Schleim und unverdauten Speiseresten und zeigt mitunter in Folge Beimischung von Galle eine grünliche Färbung. Man bezeichnet das Leiden auch als „gastrisches Fieber," wenn das Fieber stärker hervortritt, oder auch als „Schleim-" oder als „Gallenfieber," wenn das Erbrochene große Massen Schleim bezw. Galle zu Tage fördert. (Vgl. Symptomentabelle auf S. 95).

Der Verlauf des acuten Magencatarrhs ist meistens

ein gutartiger. Erwachsene, früher gesunde Personen sind bei geeigneter Behandlung oder besser gesagt Pflege gewöhnlich in spätestens zwei Wochen vollständig wiederhergestellt. Dagegen können schwächliche oder körperlich heruntergekommene Personen, besonders wenn sich der Catarrh öfters wiederholt, sehr wohl diesem Leiden erliegen, und für Kinder ist der acute Magencatarrh in jedem Falle eine sehr ernste Krankheit, die auch bei der besten Pflege des kleinen Patienten zu dessen Tode zu führen vermag.

Die Behandlung dieser Form des Magencatarrhs beschränkt sich, wie oben schon angedeutet, auf eine geeignete Krankenpflege. Das Warum ist leicht ersichtlich. Setzen wir den Fall, es wäre zwischen zwei Männern zu Thätlichkeiten gekommen. Der eine stellt die Krankheit, der andere Kämpfer, der ein Hündlein bei sich hat, den Leser resp. die diesem innewohnende Naturheilkraft vor. Der Zweite resp. die noch nicht durch chronisches Siechthum geschwächte Naturheilkraft ist für sich allein völlig im Stande, mit dem Gegner fertig zu werden. Da, mitten im Kampfe, kommt der kleine Hund herbeigestürzt; er meint es gut, faßt den Angreifer seines Herrn am Hosenbein, zugleich steckt er sich aber zwischen die Beine seines Herrn, und ohne daß er dem Letzteren überhaupt von Nutzen sein kann, verhilft er im Gegentheil dem schon dem Unterliegen nahen Feinde zum Siege, indem er einen Theil der Kraft seines Herrn ablenkt, resp. diesen zu Falle bringt. Verhält es sich etwa anders mit der Wirkung von Arzneien, so lange die Naturheilkraft noch ungeschwächt ist und mit einer Krankheit allein fertig werden kann? Nein! Alles, was nöthig ist, beschränkt sich darauf, die Schädlichkeiten abzuhalten, wodurch die Krankheit noch gestärkt werden kann, und das sind weitere Reizungen

des erkrankten Organs resp. Körpers und Arzneien, durch deren Mithilfe, gleichwie durch die jenes Hündleins, die Kraft des Stärkeren im entscheidenden Moment zersplittert und geschwächt wird, so daß sie der an und für sich geringeren Stärke des Gegners preisgegeben ist. Bei der acuten Form des Magencatarrhs sorge man deshalb vorerst, daß der Magen von jeder Reizung verschont bleibt, indem man dem Kranken so lange jede Nahrung vorenthält, bis sich wieder wirklicher Appetit, nicht etwa ein einseitiges Gelüste nach bestimmter Nahrung, einstellt. Erst wenn die Natur selbst durch Wiedereintritt des Appetits das Verlangen nach Nahrung kundgiebt, ist solche zu verabreichen, aber nur in mäßigen Mengen und von bestimmter, reizloser Beschaffenheit. Solche geeignete Nahrungsmittel (vgl. S. 97) sind: Schleimsuppen (Hafer, Gerste, Reis — ohne Hülsen), fein gehackter Schinken, fein gehacktes Fleisch, leichte (frische, nicht gesalzene) Fische, wie Flunder, Hecht, Forelle, Schellfisch, entfettete Bouillon, Geflügel, (Taube, Huhn, Ente), nicht zu frisches oder geröstetes Weißbrod. Nicht erlaubt sind: fettes Fleisch, fette Saucen, Mehlspeisen, Kartoffeln und alle Gemüse und Salate. Als Getränk eignen sich am besten: Eiswasser, Selterswasser, sehr dünner Thee mit etwas Milch und schleimige Getränke, wie Hafer- oder Gerstenschleim. Unter allen Umständen verboten sind: Kaffee, Bier und Wein. Letzterer, und zwar sehr verdünnter Rothwein, ist nur bei gleichzeitig bestehender Diarrhöe erlaubt, wogegen man bei Verstopfung Apfel- oder Pflaumencompot oder per Tag 1—2 ihrer Körner entledigte und in Wasser abgekochte Tamarinden giebt. Ueber die Milch läßt sich eine bestimmte Regel nicht angeben, da manche Patienten dieselbe sehr gut vertragen, während andere sie sofort wieder erbrechen. Jeden-

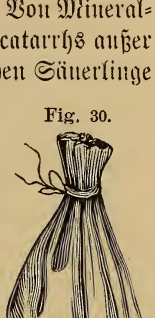
falls sollte man sie nur in kleinen Schlucken, mit Selterswasser oder Gersten- oder Haferschleim vermischt, geben. Will der Magen keines dieser Nahrungsmittel bei sich behalten, so bereite man Weinmolken, indem man in ein Pint frische Milch, während diese kocht, ein kleines Glas (etwa 4 Unzen) Sherrywein gießt; das Ganze läßt man, ohne es umzurühren, wieder aufkochen, um es, sobald es in's Kochen geräth, vom Feuer zu nehmen und dann stehen zu lassen, bis sich das Geronnene (der Käsestoff) zu Boden gesetzt hat. Dann gießt man die Molken ab, und giebt sie, möglichst kalt, alle 1—2 Stunden in kleinen Quantiten. Schlimmsten Falls kann man den Patienten auch in der ersten Zeit nur mit (kaltem) Gummi arabicum-Wasser ernähren, das stündlich löffelweise zu geben ist und hergestellt wird, indem man eine Unze fein gepulverten Gummi in einem Pint Wasser unter gelegentlichem Umrühren kochen läßt, bis der Gummi vollständig aufgelöst ist. Verzögert sich das Wiedererscheinen des Appetits lange, so kann man dem Kranken etwas Caviar oder fein gehackte, nur sehr schwach salzige Sardellen verabreichen. Von den bitteren, die Verdauung anregenden Mitteln des Arzneischatzes, wie Enzian, u. s. w. (vgl. „Hausarzt," Rec. No. 36, S. 718), sehe man ab, da sie die Magenschleimhaut reizen. Die Rückkehr zur gewohnten Kost darf erst nach etwa 1 oder 2 Wochen erfolgen, und auch dann nur ganz allmälig. Am längsten schiebe man den Genuß von Wurzelgemüsen hinaus. — Eine weitere Behandlung ist nur in solchen Fällen angezeigt, in denen sich erhebliches Fieber einstellt. Zu ermitteln ist das, resp. ob das Fieber einen höheren Grad erreicht, durch Messungen mit dem Maximal- oder klinischen Thermometer (s. Fig. 29), der in keinem Krankenzimmer fehlen sollte. Die normale Körper-

wärme des Menschen beträgt höchstens 99½° F; übersteigt die Wärme diese Zahl, so ist Fieber vorhanden. Jener Thermometer, dessen Scala nur die für Fiebermessungen nöthigen Grade 90—110 oder auch 112° F. zeigt, wird nun, um die Messungen vorzunehmen, mit dem unten befindlichen Knopf, der mit Quecksilber angefüllt ist, in die vorher getrocknete und nachher durch Anpressen des Armes luftdicht geschlossene Achselhöhle oder in die Mundhöhle oder den Mastdarm gelegt und dort 10—15 Minuten belassen, worauf man ihn herausnimmt und die Temperatur des Kranken durch den oberen Rand der in der Röhre des Thermometers eingeschlossenen Quecksilbersäule verzeichnet findet (vgl. „Hausarzt" S. 445 u. ff). Außerdem sind dem fiebernden Kranken, wenn derselbe anfängt, irre zu reden, oder seine Umgebung nicht mehr erkennt, „Eisbeutel" auf den Kopf zu legen, d. h. Gummisäckchen, welche oben zugebunden und innen mit Eisstückchen gefüllt sind (s. Fig. 30). Bei Erbrechen und bei Fieber empfiehlt sich ferner, den Kranken „Eispillen", d. h. kleine, nicht scharfkantige Eisstückchen, schlucken zu lassen. Um diese Eispillen im Krankenzimmer zu erhalten, ohne daß sie schmelzen und der Krankenpfleger fortwährend gezwungen ist, neue Stückchen abzuschlagen, drücke man ein Flanelläppchen in ein Glas hinein, so daß mehrere solche Eisstückchen darin liegen können (s. Fig. 31). Das Läppchen wird außen am Glas durch einen Bindfaden oder eine Gummischlinge befestigt. Deckt man das Glas dann mit mehreren Flanellstücken dicht zu, so erhält sich das Eis im Glase resp. in dessen Flanelleinlage stundenlang.

Fig. 29. K. inischer Thermometer.

Wasser, das sich im Glase bis hinauf zu der Flanelleinlage angesammelt hat, ist natürlich abzugießen. — Von Mineralwässern sind bei der acuten Form des Magencatarrhs außer Selterswasser die weiteren alkalisch-muriatischen Säuerlinge von Ems, Salzbrunn, u. s. w. (aber nur auf ärztliche Verordnung hin) anzuwenden.

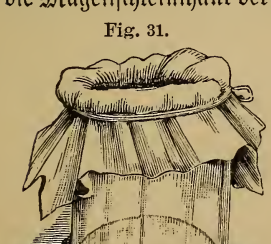
Fig. 30.



Eisbeutel.

Der chronische Magencatarrh wird durch dieselben Reize hervorgerufen, wie die acute Form. Er entwickelt sich entweder direct aus einem acuten Catarrh, wenn dieser sich in die Länge zieht oder häufig wiederkehrt, oder er tritt von Anfang an als chronisches Leiden auf. Letzteres ist der Fall, wenn die ursächlichen Schädlichkeiten nicht stark genug sind, um durch einmalige Einwirkung einen — acuten — Catarrh zu verursachen, wohl aber, indem sie anhaltend oder zu wiederholten Malen auftreten, schließlich die Magenschleimhaut derart insultirt bezw. geschwächt haben, daß dieselbe einem schleichenden — chronischen — Siechthum verfällt. Neben diesem „selbstständigen" chronischen Magencatarrh giebt es eine chronische Form, welche nur das Zeichen einer anderen Krankheit ist. Solche Krankheiten sind: Stockungen im Blutkreislauf, durch welche die Blutcirculation in den Gefäßen der Magenschleimhaut gestört und somit eine andauernde Blutüberfüllung der Magenschleimhaut verursacht wird (Leber-, Lungen- und Herzleiden). Zu diesen Krankheiten gehören ferner gewisse

Fig. 31.



andere chronische Leiden, wie z. B. Lungentuberkulose und Entartung des Magens (hauptsächlich Magenkrebs.)

Die Symptome, welche im allgemeinen denjenigen des acuten Magencatarrhs gleichkommen, jedoch milder aufzutreten pflegen, sind in der Hauptsache folgende: Appetitlosigkeit, übler Geruch aus dem Munde oder bitterer, fader Geschmack in demselben, Sodbrennen, Blähungen, Schmerz zwischen den Schulterblättern, Herzklopfen, Gefühl von Druck und Vollsein in der aufgetriebenen Magengegend, Verstopfung oder Diarrhöe, allgemeine Mattigkeit, Abmagerung und graue Gesichtsfarbe oder auch wohl Gelbsucht. Wie bei den verschiedenen Kranken diese Symptome aber mehr oder weniger heftig auftreten, so giebt es auch Patienten, bei denen diese Beschwerden zu Zeiten ganz verschwinden und Perioden verhältnißmäßigen Wohlbefindens Platz machen; die geringste Unachtsamkeit genügt indessen, die Symptome wieder hervorzurufen. Bei noch anderen Kranken zeigt sich an Stelle der Appetitlosigkeit ein Verlangen nach bestimmter (saurer, salziger oder gewürzter) Nahrung, oder wechselt die Appetitlosigkeit mit Heißhunger ab, oder ist eine Neigung zur Nahrungsaufnahme vorhanden, welche aber bald, d. h. nach wenigen Bissen, in das Gefühl der Sättigung übergeht. Bei wieder anderen Kranken steigert sich die Appetitlosigkeit zu einem förmlichen Widerwillen gegen jede Nahrung, der selbst dann nicht weicht, wenn der Körper schon hochgradig abgemagert ist und dringend der Nahrung bedarf. Die Zunge ist auf ihrer Oberfläche fast immer dick belegt und rissig, während Ränder und Spitze derselben vollkommen roth erscheinen, erstere zugleich aber oft die Eindrücke von Zähnen zeigen. Falls auch Erbrechen vorhanden ist, besteht das Erbrochene zumeist aus Schleim und unverdauten Speise-

resten. Hauptsächlich tritt dies Schleimerbrechen Morgens bei demjenigen chronischen Catarrh ein, welcher durch gewohnheitsmäßigen Mißbrauch von Spirituosen herbeigeführt wurde („Wasserkolk, morgendliches Erbrechen der Säufer"). Mit diesem Catarrh (der Säufer) verbindet sich fast regelmäßig auch Rachencatarrh. Auffallend ist bei fast sämmtlichen Patienten eine Gemüthsverstimmung und allgemeine Muthlosigkeit, die den Kranken nicht nur an seiner Genesung, sondern an Allem verzweifeln läßt. So erzählt Professor Niemeyer von einem reichen Manne, der, an chronischem Magencatarrh leidend, sich ohne jede Veranlassung dem Bankerott nahe wähnte, nach seiner Wiederherstellung aber wieder das alte Gefühl seiner Kraft und seines Reichthums erlangte. Zum Unterschiede von anderen chronischen Magenleiden (vgl. Tabelle auf S. 95) merke man sich schließlich, daß bei der vorliegenden Krankheit höchstens ein Druck oder dumpfer Schmerz in der Magengegend, niemals aber, wie bei dem Magengeschwür oder der sauren Dyspepsie, Magenkrampf oder bohrender Schmerz beobachtet wird, und daß ferner beim chronischen Magencatarrh *saure* Flüssigkeiten weder hochkommen noch erbrochen werden, es sei denn, daß der Catarrh mit einer Verengerung der Pförtneröffnung des Magens (s. S. 28) verbunden sei.

Die vielfach verschiedenen Erscheinungen, unter welchen der chronische Magencatarrh bei den einzelnen Patienten auftritt, machen die *Diagnose* für den Laien außerordentlich schwer (vgl. Tabelle S. 95). Selbst der Arzt würde manchen Fällen gegenüber rathlos dastehen, wenn ihm nicht glücklicherweise noch andere Mittel, das Wesen der Krankheit zu erkunden, zu Gebote ständen. Es sind dies erstens die Untersuchungen des Mageninhaltes. Mittelst der Magenpumpe

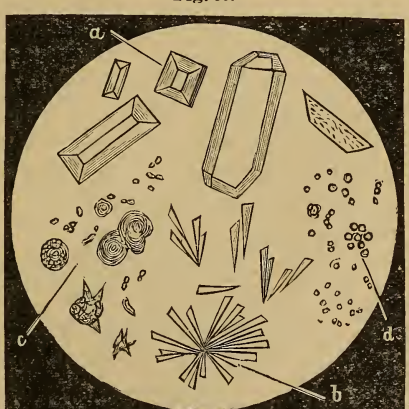
oder der Schlundsonde (s. S. 96 und später) kann man den Magen seines Inhalts leicht entleeren. Durch Besichtigung resp. chemische Prüfung desselben ist dann festzustellen, ob und in welcher Weise der Magensaft von dem gesunden Zustande abweicht, u. a. m. Ein weiteres Hilfsmittel des Arztes ist die chemische und mikroskopische Untersuchung des Harns. In dem Urin von Leuten, welche an chronischem Magencatarrh leiden, finden sich nämlich viel Pigment (Farbstoff), zahlreiche Sedimente von harnsauren Salzen und Mengen von oxalsaurem Kalk (vgl. Fig. 32 und 33). Diese Harnveränderung ist, obwohl ihr Zusammenhang mit dem chronischen Magencatarrh noch in Dunkel gehüllt ist, ein werthvoller Fingerzeig für den Arzt, der aus ihr unter gewissen Umständen nicht nur auf chronischen Magencatarrh diagnosticiren, sondern auch, je nachdem eines der Salze die anderen an Menge überwiegt, weitere bestimmte Anhaltspunkte für die Erkenntniß und die Behandlung des Leidens entnehmen kann. Aber leider giebt es nur zu viele Aerzte, die aus irgend einem Beweggrunde diese werthvollen Erkenntnißmittel nicht benutzen. Zum

Fig. 32.

Harn (sauer reagirend) unter dem Mikroskop. a) Harnsäure, b) harnsaures Natron, c) oxalsaurer Kalk, d) Cystin, e) Hippursäure, f) Tyrosin, g) Lucin.

Theil ist es Unwissenheit, welche jene Aerzte sündigen läßt. Wenn auch hoffentlich die Zahl der Aerzte nicht mehr groß ist, welche die Bedeutung der chemischen und mikroskopischen Diagnostik nicht kennen, so giebt es doch noch gar viele Aerzte, welchen die Erfahrung der Mikroskopie fehlt. Letztere ist eine ganz besondere Wissenschaft. Der Student hat ja bald die Handgriffe weg, welche dazu gehören, um ein Mikroskop zu stellen. Schwieriger schon ist es, die zu untersuchenden Stoffe in eine für die mikroskopische Besichtigung geeignete Form zu bringen. Jahrelangen, eisernen Fleißes bedarf es aber, um das richtig zu deuten, was man unter dem Mikroskop zu Gesicht bekommt. Jedes gesunde und kranke Gewebstheilchen hat seine bestimmte Form, jeder Bestandttheil einer Körperflüssigkeit zeigt eigenthümliche Gestaltung, die unter Einwirkung eines krankhaften Zustandes eine bestimmte Veränderung erfährt, u. s. f., und alle diese tausendfältigen mikroskopischen Bilder müssen sich durch öftere Besichtigung dem Untersuchenden eingeprägt haben, ehe dieser eine Erfahrung gesammelt hat und auf Grund dieser Erfahrung die Veränderung im mikroskopischen

Fig. 33.



Harn (alkalisch reagirend) unter dem Mikroskop. a) Tripelphosphat, b) phosphorsaurer Kalk, c) harnsaurer Ammoniak, d) kohlensaurer Kalk.

Präparat resp. die damit zusammenhängende Krankheit richtig beurtheilt. Der Verfasser, der viele Jahre lang an verschiedenen größeren medicinischen Anstalten mit den mikroskopischen Untersuchungen betraut war und seitdem in der eigenen Praxis solche Untersuchungen zu Tausenden vorgenommen hat, kann nicht genug vor dem — absichtlichen oder unfreiwilligen — Humbug warnen, welcher von Quacksalbern und unerfahrenen Aerzten mit dem Mikroskop getrieben wird. Dasselbe enthüllt vor den Augen eines Jeden die kleinsten Details unseres kranken und gesunden Körpers, aber alle diese Kundgebungen von unserem Befinden richtig zu deuten, ihr Wesen und ihr Verhältniß zum ganzen Körper, zum kranken Organ und unter einander festzustellen, das vermag nur der Arzt, der mit unermüdlichem Fleiße jahrelang die von dem optischen Instrument aufgedeckten Geheimnisse studirt hat.

Die Behandlung des chronischen Magencatarrhs erfordert noch mehr, wie diejenige des acuten Catarrhs, Willensstärke und Selbstbeherrschung. Die Anforderungen, welche hierbei an die Entsagungskraft des Patienten gestellt werden, sind ungleich höhere, denn die gewohnten Genüsse, welche dort nur für kurze Zeit verboten sind, werden hier auf Wochen und Monate, selbst Jahre hinaus untersagt. Der chronische Magencatarrh ist an und für sich nur selten eine tödtliche Krankheit, aber häufig hat er andere Leiden (Magenerweiterung, Magenkrebs, allgemeines Siechthum) im Gefolge, die ihrerseits, wie z. B. der Krebs, zum Tode führen. Wenn wir nun gleich hier, im Anschluß an die gefährlichen Folgen des chronischen Magencatarrhs und an die lange Zeit, welche seine nicht unmögliche Heilung in Anspruch nimmt, hinzufügen, daß eine ganze Anzahl von Aerzten

behauptet, der chronische Magencatarrh sei sehr oft überhaupt nicht zu heilen, so soll darin zugleich ein Trost und eine Mahnung für den Patienten enthalten sein. Der Verfasser weiß gut genug, daß der chronische Magencatarrh in den Fällen, in welchen er nur das Symptom eines schweren allgemeinen Leidens ist, nicht zu beseitigen ist, sofern das ursprüngliche Leiden der ärztlichen Kunst spottet. Jeder andere chronische Magencatarrh ist aber zu heilen, was Andere auch sagen mögen! Freilich hängt das weniger vom Arzte, als vom Kranken selbst ab. Verfasser hat noch jeden, von einem anderen Leiden unabhängigen chronischen Magencatarrh curirt, wenn — der Patient, ohne durch die lange Dauer der Cur in seinem Vertrauen zu dem Verfasser erschüttert zu werden, an den gegebenen Anweisungen unverbrüchlich festhielt.

Vor allen Dingen meide man den Genuß von Bier und Branntwein. Alcohol ist der gefährlichste Feind des Magens im gesunden und kranken Zustande, ganz abgesehen von den vielen schlimmen Einwirkungen, die er auch auf andere Organe ausübt (vgl. S. 90). Sodann seid mäßig im Genuß von Kaffee, Thee oder Wein; von letzterem ist nur eine geringe Menge leichten Roth- oder Mosel- oder Rheinweins, gehörig mit Wasser verdünnt, erlaubt. Demnächst meidet hastiges Essen mit unvollkommenem Kauen, das Rauchen und das angestrengte Arbeiten bei sitzender Lebensweise. Kann man sich nur mschwer von der geliebten Cigarre trennen, so darf man per Tag drei davon gestatten; aber sie müssen *recht leicht* sein, und dann rauche man dieselben — 1 nach dem Frühstück, 1 nach dem Mittagessen und 1 vor dem Abendbrod — stets aus einer Spitze.

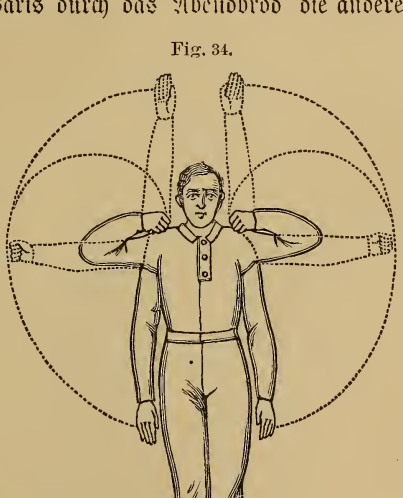
Die Kost ist nach folgenden Grundsätzen zu regeln: Von

Fleisch, welches beim chronischen Magencatarrh schlecht vertragen wird, sind erlaubt: fein geschabtes Rind- oder Kalbfleisch, gewiegter Schinken oder Rauchfleisch in derselben Form, Geflügel (Taube, Huhn, Ente), frische Fische mit weißem, fettarmem Fleisch, alles ohne viel Fett zubereitet und ohne Sauce zu genießen. Von Gemüsen mögt Ihr Reis, Gries, Schoten, durchgeschlagene Erbsen (Mus) und hie und da ein wenig, nur mit Milch (ohne Fett) zubereitetes Kartoffelmus oder auch Purée von jungen Mohrrüben, Spinat, Grünkohl oder Rosenkohl essen. Geringe Mengen leichter Mehlspeisen sind, wenn sie fettlos hergestellt werden, ebenfalls gestattet, wogegen man Salate und Compots, wie Apfelmus oder Pflaumen, nur in sehr mäßiger Menge, rohes Obst aber niemals essen sollte. Milch, sofern dieselbe vertragen wird, darf man schluckweise (s. S. 109) trinken; am besten wird sie etwas verdünnt. Kann man Buttermilch haben, so ist diese vorzuziehen, weil der Käsestoff der frischen Milch, welcher im Magen zu Klumpen gerinnt, in der Buttermilch meist schon geronnen, dabei aber fein vertheilt ist. Darniederliegenden Appetit kann man durch mäßige Mengen leicht gewürzter, pikanter Nahrung, wie Caviar oder nicht sehr salzige Sardinen, anspornen. Ueber die Art des Essens habe ich schon oben gesagt, man möchte langsam essen und ordentlich kauen. Hinzufügen muß ich noch, daß man niemals große Mengen auf einmal zu sich nehmen, sondern immer nur kleinere Mengen in kürzeren Zwischenräumen (etwa alle 3—4 Stunden) genießen sollte. Größere Massen von Nahrung, welche auf einmal in den Magen gelangen, können die Patienten mit ihrem ruinirten Magen nicht mehr verdauen. Daneben trinke man jeden Morgen auf den nüchternen Magen und in Absätzen eine Flasche warmes

Sodawasser oder heißes Wasser, in welchem eine Messerspitze voll Kochsalz oder auch doppeltkohlensaures Natron aufgelöst ist. Dadurch wird zunächst einmal jeden Morgen der zähe Schleim, mit welchem der Magen innen überzogen ist, aufgelöst und der Magen ausgewaschen.

Der berühmte Franzose Montesquieu hat einmal gesagt, daß die Hälfte von Paris durch das Abendbrod die andere Hälfte durch das Diner getödtet werde. So übertrieben, wie dies klingen mag, liegt doch viel Wahrheit darin. Viel und gut essen zerstört sicherlich den Magen, indessen kann man sein ordentlich Theil von den Tafelfreuden ruhig und ungestraft genießen, wenn man das zu sich Genommene auch verdaut. Die Pariser im Sinne Montesquieu's waren aber Schlemmer und Faulenzer zugleich. Ich will noch einen anderen Ausspruch (von einem Engländer Namens Lewes) gebrauchen, wodurch das, was ich jetzt klar zu machen beabsichtige, bald verständlich werden wird. Lewes sagte, daß

Fig. 34.



Armstoßen.

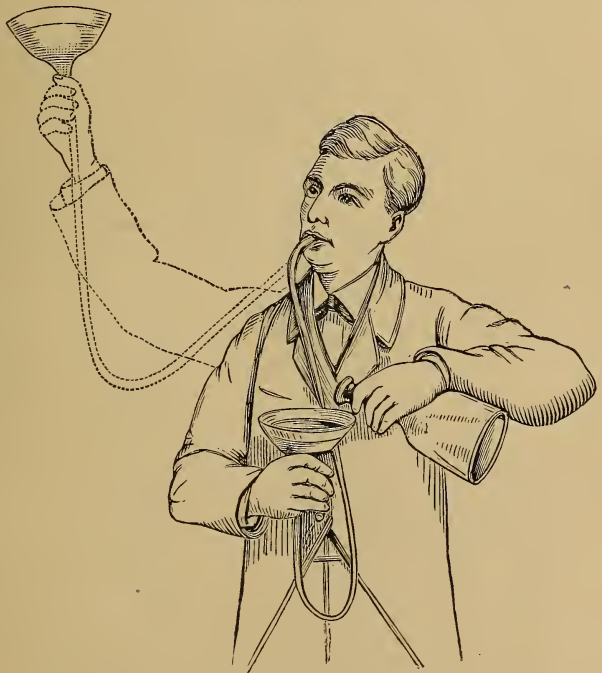
wir nicht blos mit dem Magen, sondern auch mit den Armen und Beinen verdauen. Der Zusammenhang wird sofort klar, wenn ich darauf hinweise, daß ein arbeitender Mensch viel mehr Nahrung braucht, als ein Faulenzer. Letzterer geht am vielen Essen zu Grunde, ersterer nicht, weil er die große Menge Nahrung braucht, „verarbeitet." Bei sitzender Beschäftigung sollten die Patienten jede Freistunde dazu benutzen, sich tüchtig Bewegung zu machen. Geht spazieren, schließt Euch einem Kegelklub an, und verwendet jede übrige Minute auf gymnastische Uebungen, wie solche z. B. auf den Figuren 34 und 35 dargestellt sind. Sodann erhöht den Umsatz in Eurem Körper, indem Ihr die Haut zu größerer Thätigkeit anspornt, d. h. fleißig badet, erst warm, später lauwarm und dann kühler und kühler. Nach dem Bade reibe man sich mit einem rauhen Handtuch tüchtig ab. Hilft das nicht genug, so wende man sich an eine Anstalt, wo tüchtig „massirt" wird. Unter Massage versteht man ein kunstgerechtes Kneten und Drücken des Körpers. Außer der Erhöhung des Blutumlaufs und der Thätigkeit des Muskelapparates hat die Massage noch den außerordentlich wichtigen Nutzen, daß durch sie die in Zersetzung und Gährung begriffenen Speisereste, welche im Magen zurückbleiben, mechanisch weiter (in den Darm) geschafft und noch brauchbare Nahrungsmittel für den Körper

Fig. 35.

Rumpfkreisen.

noch nutzbar gemacht werden (vgl. Einleitung zu Darmkrankheiten). Daneben lasse man sich vom Arzt vorerst jeden Tag einmal den Magen auspumpen, damit dieser von den in ihm zurückgebliebenen gährenden Stoffen gründlich befreit wird.

Fig. 36.

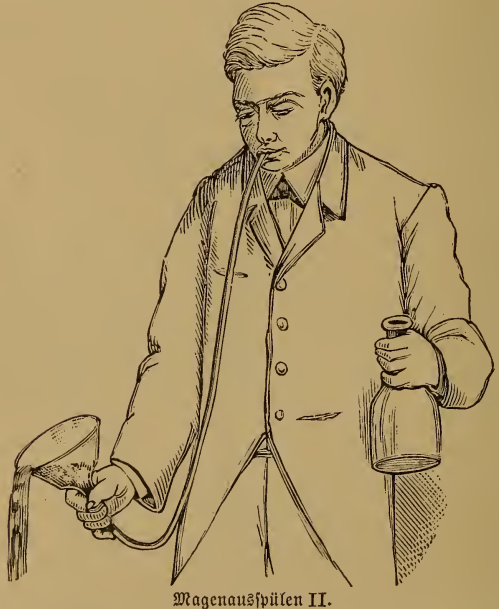


Magenausspülen I.

Ihr braucht keine Angst zu haben: Die Procedur ist sehr einfach und Ihr werdet euch an dieselbe bald gewöhnen. Zu dem genannten Zweck schiebt der Arzt eine Schlundsonde,

d. h. einen Kautschuk- oder Gummischlauch ein, an welchem sich oben ein Trichter befindet. Dann nimmt er etwas Wasser und füllt das in den Trichter, indem er diesen hochhält, ein. Das Wasser ist jetzt im Magen. Senke ich nun den Trichter, so fließt das Wasser und mit ihm der Magen-

Fig. 37.



Magenausspülen II.

inhalt nach physikalischen Gesetzen wieder in den Schlauch und den Trichter. Wenn ich darauf den Trichter nochmals hebe und senke, so fließt eben so oft das Wasser in den Magen hinein und zurück, bis schließlich der Magen völlig leer, d. h. rein ist, und das Wasser zuletzt mit dem Mageninhalt, indem

man den Trichter umdreht, abgelassen wird. Es wird gar nicht lange dauern, dann braucht der Patient nicht immer zum Arzt zu laufen und kann die Magenausspülungen selbst vornehmen (vgl. Fig. 36 und 37), und zwar thut er dies Abends oder Morgens nüchtern zuerst jeden Tag, später alle 2—3 Tage, im Ganzen etwa 4—5 Wochen lang. Nöthigenfalls wird der Arzt zwischenhinein auch noch durch Electrisiren des Magens der Naturheilkraft zu Hülfe kommen können.

Zum Schluß muß ich den Leser noch von einem Irrthum befreien, in dem er möglicherweise befangen ist. Ich habe mich mehrmals sehr scharf gegen die Anwendung von Arzneien ausgesprochen. Versteht mich recht; das heißt nicht, daß ich überhaupt keine Arzneien anwende. Gerade in Fällen, wie den vorliegenden, wo die Naturheilkraft meistens so heruntergekommen ist und das Leiden so festen Fuß gefaßt hat, bedarf es häufig der Anwendung von Arzneien, um den Körper in seinem Kampf gegen die Krankheit zu unterstützen (vgl. S. 11). Ob das nöthig ist, darüber wird mich die Untersuchung des Mageninhalts belehren. Wenn ich denselben mittelst der Schlundsonde resp. Magenpumpe zu Tage gefördert, kann ich ganz genau feststellen, ob der Magensaft gesund ist, ob es demselben an einem seiner beiden hauptsächlichsten Bestandtheile, dem Pepsin oder der Salzsäure, gebricht, oder ob einer der Bestandtheile im Uebermaß vorhanden ist. Der Augenschein belehrt mich ferner, wenn ich die Zeit in Erwägung ziehe, welche zwischen der letzten Mahlzeit bis zu der Magenausspülung verflossen ist, wie weit die Verdauung des Genossenen vorgeschritten, bzw. die Verdauungsthätigkeit gestört ist (vgl. S. 92). Auch die mikroskopische Untersuchung (s. S. 114) bringt häufig werthvolle Anhaltspunkte zu Tage. Erst wenn ich alle diese

Methoden angewandt und alle sich daraus ergebenden Schlüsse unter Berücksichtigung des Gesammtbefindens und der subjectiven Symptome gezogen habe, kann ich über Anwendung einer Arznei entscheiden, bzw. verordne ich ein Präparat, in welchem Salzsäure, Pepsin, doppeltkohlensaures Natron und salpetersaures Wismuthoxyd die Hauptbestandtheile sind.

Durch Verbinden mehrerer Arzneistoffe zu einem Heilmittel oder durch gleichzeitiges Anwenden verschiedener Arzneistoffe bei der Behandlung eines Patienten kann man die Wirkungen der einzelnen Stoffe erhöhen, aber auch vermindern oder gar in einen schädlichen Einfluß verwandeln. Bei allen Combinationen muß sich der Arzt erst klar machen, ob die einzelnen arzneilichen Bestandtheile derselben „zusammenpassen." Daß, wie schon früher gesagt, gar manche Aerzte gegen ihre Patienten aus purer Unwissenheit sündigen, findet man auch hier bestätigt. Die meisten Pepsinpräparate, die, in Apotheken zu kaufen, von Aerzten verordnet werden, sind mit Alcohol (Wein) „aufgemacht." In dieser Verbindung nützt das Pepsin gar nichts, weil es durch das Zusammentreffen mit Alcohol seiner Wirksamkeit beraubt wird. Das Gleiche gilt von Pepsinmischungen mit Alkalien, wozu auch das beliebte doppeltkohlensaure Natron gehört, und mit bitteren Substanzen, die Gerbsäure enthalten. Wie oft wird nun Pepsin, das immer nur wirksam ist, wenn es mit einer Säure zusammentrifft, mit Wein, doppeltkohlensaurem Natron, u. s. w. zusammengegeben! Die betr. Aerzte wissen aber gar nicht, daß sie ihren Patienten durch solche Pepsinverbindungen nicht nur nichts nützen, sondern sogar directen Schaden zufügen, denn jede Arznei, die ihren beabsichtigten Zweck überhaupt nicht oder nicht in dem berechneten Maße

erreicht, belastet den kranken Körper und schwächt die Naturheilkraft in ihrem Kampfe mit der Krankheit. — Von Mineralwässern resp. Badecuren empfehlen sich bei dem chronischen Magencatarrh besonders die kochsalzhaltigen, wie z. B. Saratoga (N. Y.), Kissingen, Homburg, Wiesbaden. Man kann natürlich bei Beobachtung der erforderlichen Diät diese Quellen mit demselben Erfolge daheim trinken, wie in den Badeorten selbst. Wer in der Lage ist, in's Bad zu reisen, sollte das aber trotzdem thun, denn abgesehen davon, daß man sich während der Badereise von den alltäglichen Sorgen und Aergernissen befreit, von denen man sich zu Hause niemals ganz losreißen wird, ist bei dem chronischen Magencatarrh eine Luftveränderung (auch ohne Badecur) stets von vortheilhaftestem Einfluß auf das Befinden resp. den Fortschritt der Genesung.

Noch einmal möchte ich dem Leser bei der langen Dauer, welche die Heilung des chronischen Magencatarrhs in Anspruch nimmt, das Mahnwort zurufen, niemals das Vertrauen zum Arzt, noch die Hoffnung überhaupt aufzugeben. Es lohnt sich der Mühe, denn das Leiden selbst ist ein beschwerliches und vermag tödtliche Folgen (Magenkrebs, u. s. w.) zu veranlassen, und es ist auch immer zu heilen, wenn nicht etwa ein nicht zu beseitigendes Grundübel vorliegt. Darum also Muth, Selbstbeherrschung in allen Gelüsten und Vertrauen zum Arzt! Wenn auch mitunter erst nach langen Mühen, ist es dem Verfasser doch immer geglückt, einen für sich selbst bestehenden, noch so hartnäckigen Magencatarrh zu heilen, indem er, als letztes Hilfsmittel, für jeden einzelnen Fall die rechten Arzneien fand, um der im Erlöschen begriffenen Naturheilkraft neues Leben einzuflößen. Die Hauptsache, wie sonst, war aber natürlich auch

hierbei, daß die Kranken die erforderliche Folgsamkeit, Selbstbeherrschung und Ausdauer durch strictes Festhalten an der vorgezeichneten Lebensweise zum Ausdruck brachten.

Als **Dyspepsie** (Dyspepsia) bezeichnet man eine Reihe von „Verdauungsstörungen" oder Indigestionen, welche das Gemeinsame haben, daß bei keiner derselben eine Veränderung im Bau des Magens nachzuweisen ist, und daß bei jeder die vorhandenen Beschwerden (Symptome) nicht bei leerem oder nüchternem Magen auftreten, sondern an den Verdauungsact geknüpft sind. Das eigentliche Wesen dieser Verdauungsstörungen ist noch unbekannt. Wir wissen zwar, daß bei einem Theil derselben, welchen man unter dem Namen „*saure Dyspepsie*" zusammenfaßt, bei jeder Anforderung an den Magen eine übermäßige Absonderung von Pepsin und eben solche Production von Säure stattfindet, den letzten Grund dieser krankhaften Veränderung des Magensaftes können wir aber nicht nachweisen. Von einer zweiten Art dieser Indigestionen, welche „*einfache oder gewöhnliche Dyspepsie*" genannt wird, kennen wir nur subjective, d. i. sich fühlbar machende Symptome; in diesen Fällen ist, wie der Bau des Magens, auch das chemische Verhalten des Magensaftes ein vollständig normales. Neben diesen beiden Hauptformen führt man dann noch weitere unter besonderem Namen auf, die indessen, wie gesagt, ihrem innersten Wesen nach noch unerforscht sind. Eine dieser letzteren Abarten ist die „*nervöse Dyspepsie*," auf welche wir noch bei den Symptomen der einfachen Dyspepsie zurückkommen werden. Bei aller Ungewißheit ist aber eine Vermuthung gerechtfertigt, die dem Leser eine Vorstellung von dem gesammten, „Dyspepsie" genannten Krankheitscomplex geben wird. Wir sagten oben,

daß alle die vorliegenden Indigestionen an den Verdauungsact geknüpft sind. Es ist dies das wichtigste Moment für die Diagnose seitens des Laien, denn derselbe kann Dyspepsie von vornherein ausschließen, wenn sich die später zu schildernden „Verdauungsbeschwerden" bei leerem oder nüchternem Magen einstellen. Auf Grund dessen, daß die Symptome des Magenleidens immer nach dem Essen (während des Verdauungsactes) auftreten, ist man aber auch zu der Folgerung berechtigt, daß die directe Veranlassung der Symptome die Zufuhr und Verdauung der Nahrung sind, und schließlich jede Dyspepsie eine „nervöse" ist — das heißt: Die Magennerven befinden sich in einem Zustand krankhafter Empfindlichkeit, so daß die jedesmalige Zufuhr resp. Verdauung der Nahrung eine Reihe krankhafter Erscheinungen hervorruft. Sind letztere nur solche Symptome, welche sich dem Gefühl bemerkbar machen, so sprechen wir von einfacher Dyspepsie, und findet zugleich mit gewissen Beschwerden nach jeder Nahrungszufuhr eine krankhafte Veränderung des Magensaftes statt, so haben wir es mit der sauren Dyspepsie zu thun.

Die häufigste *Ursache* der Dyspepsie ist das schon früher gerügte Nichtbeachten der vegetativen Functionen, eine unregelmäßige Lebensweise, durch welche die Bedürfnisse des Magens vernachlässigt werden und in der Folge die Nerven, durch welche die verdauenden Verrichtungen des Magens angeregt werden, eine krankhafte Schwächung erfahren. Daß gerade Nordamerika, das Land des Dollars, in welchem die Hast nach Erwerb und die Sucht nach aufregenden Genüssen den höchsten Grad erreicht haben, das größte Contingent von Dyspeptikern aufweisen kann, ist erklärlich (vgl. Einleitung zu den Magenkrankheiten). Von den weiteren Ursachen der

dyspeptischen Leiden sind noch besonders zu erwähnen: die bereits früher besprochene Vererbung einer „Anlage zu schwachem Magen" (s. S. 91 und allgemeine nervöse Leiden (vgl. den folgenden Abschnitt).

Die einfache Dyspepsie, auch die „gewöhnliche" genannt, äußert sich durch Beschwerden bei der Verdauung, für welche, wie gesagt, jede nachweisbare Veranlassung fehlt. Diese Symptome, von denen keines einen hohen Grad der Entwicklung erreicht, so daß der Kranke während des Verdauungsactes nur eine gewisse Belästigung empfindet, sind: Druck oder unbehagliches Gefühl in der Magengrube, besonders nach der Nahrungszufuhr und Aufstoßen von Luft, Gasen oder Flüssigkeit (aber kein Erbrechen). Dabei ist der Appetit wechselnd oder verringert, indessen ein directer Widerwille gegen Speiseaufnahme findet sich nur selten. Die Zunge ist rein oder nur mäßig belegt, die Magengegend gegen Druck empfindlich, der Stuhlgang regelmäßig (bisweilen leichte Verstopfung), der Durst nicht vermehrt und der allgemeine Ernährungszustand fast immer normal. — In manchen Fällen gesellen sich zu diesen Symptomen nervöse Erscheinungen, wie Schlaflosigkeit, Gedächtnißschwäche, Gefühl leichter Ermüdung, Kopfdruck, u. a. m., und bezeichnet man diese Form der gewöhnlichen Dyspepsie als „nervöse Dyspepsie" (s. S. 126).

Die Behandlung dieser Krankheit, soweit sie in das Gebiet des Laien fällt, besteht der Hauptsache nach in der Beobachtung einer Fleischdiät, d. h. die Nahrung beschränke sich fast ausschließlich auf Fleischspeisen. Am besten von diesen sind die am leichtesten zu verdauenden Fleischsorten, wie Tauben, junges Huhn, Kalbsmilch. Außerdem fördere man die Verdaulichkeit dadurch, daß das Fleisch fein gewiegt

wird. Verboten sind: fette Saucen, wie überhaupt alle Fettzusätze zu den Speisen. Eier sind weich zu kochen und dann entweder so zu genießen oder — noch besser — in fettlosen Fleischbrühen oder Suppen durch Quirlen zu vertheilen. Wie die Fette, so sind alle Wurzelgemüse absolut untersagt. In mäßiger Menge und fein zertheilter Form sind die leichteren Gemüse, z. B. Schoten und Kartoffelbrei, gestattet. Von Mehlspeisen esse man ebenfalls nur die leichtesten und zwar in geringer Menge. Bier ist nicht erlaubt, dagegen leichter Roth-, Rhein oder Moselwein in kleinen Mengen gestattet. Ist durch das Leiden die allgemeine Ernährung in erheblicherer Weise beeinträchtigt, so erweisen sich Milch- oder Kefircuren von großem Vortheil. Bei etwaiger Verstopfung sind die Glaubersalzwässer (Karlsbad, Rohitsch, u. s. w.) angezeigt. Die weitere Behandlung bleibt dem Arzt vorbehalten; der Laie steht den zu Grunde liegenden nervösen Störungen vollständig rathlos gegenüber. Nicht selten ist die Dyspepsie auch nur das erste Symptom eines schweren Leidens (z. B. Lungenschwindsucht und Rückenmarkskrankheiten), das im Entstehen durch geeignete Behandlung noch zu heilen ist. Schon aus diesem Grunde wäre es verwerflich, wenn man dem Patienten durch weitere Aufklärungen, die er doch niemals ganz verstehen wird, die Idee einflößte, er könne sich hier auf Selbsthülfe verlassen. Letztere tritt erst in ihr Recht, nachdem ein tüchtiger und gewissenhafter Arzt durch genaue Prüfung des einzelnen Falles das Vorhandensein ursächlicher, schwerer, schließlich das Leben bedrohender Affectionen nicht zu ermitteln vermochte. Wie in allen Lebensverhältnissen, muß auch hier die „Ueberlegung" der That vorangehen, das „Vorbedenken" üble Folgen des Handelns verhüten.

Die saure Dyspepsie. Wie oben schon gesagt, ist bei diesem Leiden eine übermäßige Magensaftproduction nachzuweisen, und zwar mittels der Untersuchung des Mageninhaltes (vgl. S. 92 und 114). Aus dieser Ueberproduction erklärt sich von selbst das beschwerlichste der Symptome, von welchen der Patient geplagt wird: ein heftiges saures Aufstoßen oder Hochkommen von Flüssigkeiten, das sich regelmäßig kurze Zeit nach dem Essen einstellt und in kurzen Zwischenräumen wiederholt, während welcher Erleichterung eintritt. An die Nahrungsaufnahme schließen sich ferner heftige, mitunter krampfartige Magenschmerzen an, die sich in schweren Fällen stundenlang hinziehen. Andere Erscheinungen sind: stark verminderter oder gänzlich fehlender Appetit, zeitweiliger Heißhunger, vermehrter Durst, belegte, trockene oder gar rissige Zunge, Empfindlichkeit der Magengrube gegen Druck und (meistens) Verstopfung, zu der sich in vielen Fällen auch Hämorrhoiden gesellen. Dabei ist der Ernährungszustand fast immer herabgesetzt, so daß gut genährte, an saurer Dyspepsie leidende Personen geradezu eine Ausnahme bilden.

Die diätetische Behandlung verlangt, wie ja das auch die der einfachen Dyspepsie thut, in erster Linie eine fast ausschließliche Fleischkost, die allerdings bei der vorliegenden Form der Dyspepsie nicht so ängstlich an leichtverdauliche Fleischspeisen gebunden zu sein braucht. Deshalb sind auch gestattet: Rindfleisch, fettloser Schweins- oder Hammelsbraten und die fettfreien Fische (s. S. 97). Verboten sind: alle Mehlspeisen und Gemüse mit Ausnahme von geringen Mengen Grünkohl, Spinat oder Blumenkohl, ferner Kartoffeln und andere mehlhaltige Stoffe, wie Reis und Gries (deshalb auch keine Schleimsuppen), alle sauren Speisen

(saure Heringe, Gurken) und frisches Obst. Letzteres ist in gekochter Form resp. als Compot (Apfelmus, Birnen, Pflaumen) allerdings gestattet, aber auch dann nur in geringen Mengen. Eben solche sind auch erlaubt von der Butter und (guten) Fetten. Von Getränken sind, wie von den Speisen, in erster Linie die sauren zu meiden (Citronenlimonade, u. s. f.); auch dem Biergenuß sollte der Patient ganz entsagen. Empfehlenswerthe Getränke sind dagegen (und damit ist auch die Frage etwaiger Badecuren in der Hauptsache erledigt; vgl. S. 133) alle alkalischen, die Säure neutralisirenden Mineralwässer, wie Apollinaris, Vichy, Gieshübel, Fachingen und (in den Ver. Staaten) Bladon, Ala., und Saratoga, N. Y. Gegen die Säure kann man auch Kalkwasser trinken, eventuell müssen täglich ein- oder zweimal Ausspülungen des Magens (s. S. 121) vorgenommen werden; von dem urtheilslosen Bekämpfen der Säure durch doppeltkohlensaures Natron oder Kali sehe man aber ab.

Indem wir den Leser auf das hinweisen, was über die arzneiliche Behandlung in der Einleitung zu den Magenkrankheiten gesagt wurde (s. S. 101), können wir es nicht unterlassen, auch an dieser Stelle noch einmal vor dem mit und ohne ärztliche Vorschrift verübten Mißbrauch von Arzneien resp. Salzsäure, Pepsin und doppeltkohlensaurem Natron zu warnen. Der Leser sollte immer eingedenk sein, daß die saure Dyspepsie ein höchst gefährliches Leiden ist, das zu Magengeschwür und vielleicht auch zu Magenkrebs führt! Noch besser wäre es freilich, wenn er bei Zeiten vorsichtig wäre, das Eintreten von Magenleiden durch eine vernünftige Lebensweise überhaupt verhüten oder bei der geringsten „Indigestion" wenigstens gleich in die rechte Bahn einlenken

würde. Statt dessen schenkt man dem entstehenden Leiden gar keine Beachtung, spottet der drohenden Gefahr, so lange sie sich noch verborgen hält und nur in den Mahnungen des Erfahrenen wiederspiegelt, und züchtet in seiner Verblendung das ursprünglich an sich harmlose Uebel zu einem Leiden, das später die Existenz in Frage stellt. Machen sich aber die ersten Zeichen des nahenden Sturmes bemerkbar, dann treibt die Angst zu weiterem unsinnigem Verhalten. Der Passagier, der zu dem Capitän seines Schiffes mit Vertrauen aufblickt, wird wohl etwas zaghaft, aber er verliert nicht gleich den Muth, wenn das Fahrzeug von den Wogen hin und her geworfen wird. Aehnlich verhält es sich zwischen Patient und Arzt. Vertrauen ist Grundbedingung und doch fehlt es — meistens. Der Kranke läuft, weil er eben nicht Genesung, sondern nur Linderung seiner Symptome verlangt, von dem Arzte weg, der ihm nicht gleich „hilft," d. i. die Krankheitserscheinungen beseitigt, statt dem Uebel selbst auf den Leib zu rücken. Kehren später die Beschwerden wieder, so wird ein neuer Arzt aufgesucht, und das wiederholt sich, bis das Ende mit Schrecken da ist. Zu spät! Hätte der Kranke rechtzeitig der Vernunft Gehör gegeben, so wäre die „Doctorjagd" mit ihrem verderblichen Mediciniren und dem ebenso schlimmen Vertrödeln der kostbaren Zeit, zu der eine Heilung noch nicht ausgeschlossen ist, unterblieben. Die Naturheilkraft wäre nicht systematisch zu Tode gequält worden, sondern in ihrem Kampf mit der Krankheit Sieger geblieben, indem sie durch eine rationelle Lebensweise gestärkt wurde.

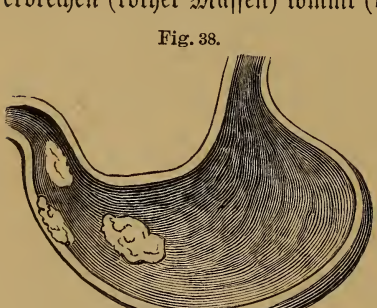
Das Alles präge sich der Leser genau ein, und bei der vorliegenden Krankheit zögere er um so weniger, diese Einsicht in die That umzusetzen, als ja die saure Dyspepsie zu den gefährlichsten Leiden Veranlassung giebt. Neben obiger

Diät beachte er die früher gegebenen Vorschriften über die sonstige Lebensweise: Nur in kleinen Portionen essen, Bewegung in guter Luft, u. s. w. (s. S. 97 ff.). Sind ja Symptome oder ursächliche Leiden zu bekämpfen, so greife man nicht zur ersten besten Waffe, sondern lasse sich von einem erfahrenen Arzt über die Kampfesweise und die zu gebrauchenden Angriffsmittel erst unterrichten. So verfalle man bei Verstopfung beileibe nicht auf scharfe, ätzende Abführmittel; im allgemeinen sind dem Laien höchstens Eingießungen in den Darm oder Tamarinden zu empfehlen. Man hüte sich auch Brunnencuren ohne ärztliche Vorschrift zu gebrauchen. Karlsbad ist bei Verstopfung nicht immer rathsam; auf der anderen Seite ist Marienbad bei gleichzeitigem Bestehen von Hämorrhoidalleiden sehr häufig von Vortheil, wie auch für Bleichsüchtige und Blutarme, die mit saurer Dyspepsie behaftet sind, besonders geeignete Mineralwässer (Franzensbad, Elster) nicht fehlen. Ob solche Curen überhaupt angezeigt sind, welche gebraucht werden sollen, ob Arzneien helfen können, und welche Dosen oder Combinationen zu geben sind, darüber kann nur ganz allein der wahrhaft gebildete Arzt entscheiden, nachdem er seinen Patienten genau untersucht hat.

Im Anschluß an die saure Dyspepsie tritt nicht selten ein gefährliches Magenübel auf: das **chronische Magengeschwür** (Chronic Ulcer of the Stomach), auch wegen seiner Form das „runde" oder, weil es manchmal die Magenwand durchbohrt, das „durchbohrende Magengeschwür" genannt. Dasselbe findet sich an allen Stellen des Magens, gewöhnlich aber in der Nähe des Pförtners (s. S. 28) und zwar an der hinteren Magenwandung vor (s. Fig. 38). Die Symptome stimmen mit denen des chro-

nischen Magencatarrhs fast genau überein, nur daß sich zu der vorliegenden Krankheit ohne Ausnahme heftige Magenschmerzen gesellen, welche an einer Stelle verbleiben, so daß Patient den Sitz des Schmerzes mit dem Finger bezeichnen kann. Diese Schmerzen stellen sich mit Erbrechen fast regelmäßig nach den Mahlzeiten ein. Mit Sicherheit wird das Leiden nur dann constatirt, wenn zu den heftigen, örtlichen, nach den Mahlzeiten auftretenden Magenschmerzen Bluterbrechen (rother Massen) kommt (vgl. Tabelle S. 95). Die Behandlung (vgl. „Hausarzt" S. 723 und 724) erfordert schleunigst ärztliche Hilfe und stricte Innehaltung einer angemessenen Diät seitens des Patienten.

Fig. 38.

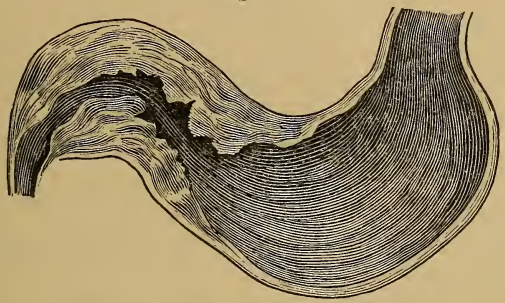


Chronisches Magengeschwür.

Der **Magenkrebs** (Carcinoma of the Stomach) verdient deshalb besondere Erwähnung, weil viele Kranke, welche mit einem chronischen Magencatarrh oder Magengeschwür behaftet sind, sich aus Unkenntniß der Symptome unnöthig durch die Befürchtung quälen, daß sie an Magenkrebs leiden. Wer wirklich von diesem Uebel, das wie das Magengeschwür meistens seinen Sitz in der Pförtnergegend hat (s. Fig. 39), heimgesucht ist, der erkennt das, aber nur mit Wahrscheinlichkeit, an den allgemeinen Krebssymptomen (schmutzige Hautfarbe, Mattigkeit, Magerkeit), an Magenschmerzen, die aber nach den Mahlzeiten nicht so heftig sind, wie bei dem Magengeschwür, und am Erbrechen nicht blutigrother, sondern kaffeesatzartiger, brauner

Massen. Mit Gewißheit kann nur der Arzt das Leiden feststellen (vgl. „Hausarzt" S. 637, und in diesem Buche S. 81 und Tabelle S. 95).

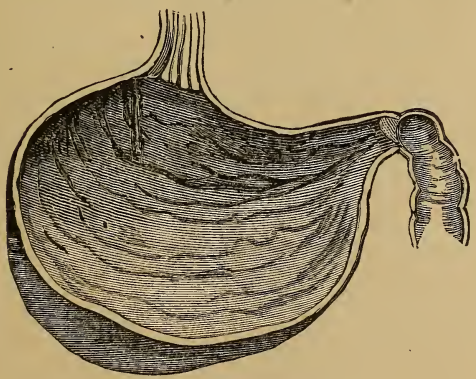
Fig. 39.



Magenkrebs.

Die **Magenerweiterung** (Dilatation of the Stomach),

Fig. 40.



Magenerweiterung.

eine übermäßige Ausdehnung des Magens, mit welcher gewöhnlich eine Verdickung und Verhärtung der Magenwand

einhergeht (s. Fig. 40), wird entweder durch fortwährendes Ueberladen des Magens, besonders mit vegetabilischen oder schwer verdaulichen Nahrungsmitteln, verursacht oder ist eine Folge chronischen Magencatarrhs oder Magengeschwürs. Die beiden letztgenannten Krankheiten führen nämlich oft durch Anschwellung der Schleimhaut bezw. (das Magengeschwür) durch Narbenbildung zu einer Verengerung des Pförtners. Durch dieselbe wird der Austritt des Mageninhalts aus dem Magen in den Zwölffingerdarm gehemmt, und dadurch wird wiederum veranlaßt, daß der Mageninhalt länger im Magen verbleibt und diesen erweitert. Ohne daß man sich den Zusammenhang erklären kann, wird die Magenerweiterung auch häufig bei Irsinnigen beobachtet. Die Symptome sind denen des chronischen Magencatarrhs sehr ähnlich. Das sicherste Zeichen ist das Erbrechen übelriechender, gährender Massen, d. h. von Speiseresten, welche im Magen zurückgehalten wurden und in Gährung übergingen. Die Behandlung besteht in künstlicher (lang anhaltender resp. regelmäßiger) Entfernung solcher Reste durch Ausspülen des Magens mittels der Magenpumpe (s. S. 121). Dabei sind auch Massage und Electricität, aber natürlich nur unter ärztlicher Leitung, mit Vortheil anzuwenden.

Die Krankheiten des Darmes

verbreiten sich nicht immer, wie der Leser vielleicht aus der Ueberschrift entnehmen möchte, auf den ganzen Darmcanal, sondern beschränken sich meistens auf einen Theil des Darmes. Im späteren Verlauf solcher „localen" Darmerkrankungen werden allerdings die anderen Darmtheile ebenfalls afficirt, wie ja leider nur zu oft auch die Zusammenhängigkeit des gesammten Verdauungsrohrs dadurch zum Ausdruck kommt, daß sich ein Darmleiden an eine Krankheit des Magens oder sogar des Vorverdauungsapparates anschließt. Ferner treten Darmkrankheiten im Verlauf von Blattern, Malaria, Syphilis, Frauenleiden, u. a. m. auf. Als selbstständige Leiden werden sie verursacht durch Schmarotzer (Würmer; s. „Hausarzt" S. 608 u. ff.), durch Infection (z. B. Unterleibstyphus; vgl. „Hausarzt" S. 488) und durch die Reihe von Insulten, welchen wir, wie in den Einleitungen zu den Krankheiten des ganzen Verdauungsapparates und des Magens ausführlich dargelegt wurde (S. 41 ff. und 86 ff.), durch die Verhältnisse gezwungen oder aus Unverstand unsere Verdauungsorgane resp. den Darmcanal aussetzen. Schlechte Nahrung, unzweckmäßiges Essen, geringe körperliche Bewegung bei gebücktem Sitzen und vor allen Dingen Reizungen des Darmes durch zu kalte oder zu heiße, scharfe oder ätzende Speisen, Getränke oder andere Stoffe (Gifte, Arzneien) sind nur zu häufig die Ursachen, daß nicht nur der Magen, sondern auch der Darm erkrankt.

Eine Erfahrung, welche ich häufig machen mußte, beweist dem Leser die Schädlichkeit scharfer Arzneien (Abführmittel, Patentmedicinen) für den Darm: (und den Magen), wie

folgt: Ein Patient, betritt das Sprechzimmer des Verfassers. Der Kranke erwartet von dem Letzteren, nach kurzer Besichtigung der Zunge, Pulsfühlen und bedenklichem Kopfschütteln mit einem ellenlangen Recept oder einer Quartflasche Medicin und der Aufforderung entlassen zu werden, daß er morgen ja auch wieder komme. Sein Leiden sei allerdings ein recht bedenkliches, könne aber immer noch mit gewissen Arzueien (siehe Quartflasche) curirt werden. Der Kranke wird aber diesmal in seiner Erwartung getäuscht. Er findet einen Arzt, der ihn sorgfältig untersucht, nach früheren Leiden und solchen seiner Verwandten fragt, schließlich vielleicht noch die Schlundsonde einlegt oder Urin (behufs mikroskopischer Untersuchung, was der Patient aber nicht versteht) abverlangt. In Allem erblickt der Kranke, dem dieses Verfahren ungewohnt ist, gegenüber dem summarischen Auftreten seiner früheren Aerzte einen Beweis, daß der neue Arzt noch Anfänger, seiner Sache noch nicht sicher ist. Es sollte aber noch besser kommen. „Ja, lieber Mann," hebt auf einmal der Verfasser an, „was Ihnen fehlt, ist weiter nichts, als daß Sie sich den Magen gründlich verdorben haben." Patient ist darob ganz versteinert. „Wa—as," denkt er sich, „der will mir weismachen, daß alle die Kopfschmerzen, das Erbrechen, u. s. w. nur von verdorbenem Magen kommen? Na, das ist nett." „Sehen Sie," hebt der Verfasser wieder an, „Sie haben Ihrem Magen niemals Schonung angedeihen lassen, und Alles, was Sie vorläufig thun können, ist, diesen Fehler wieder gutzumachen, indem Sie sich weder Ausschweifungen im Essen und Trinken hingeben, besonders vom Bier und Wein ablassen —" „Aha," unterbricht ihn hier der Kranke in Gedanken, „das ist auch so ein verschrobener Mäßigkeitsapostel, der sein Lebtag noch „kein braver Mann"

gewesen ist.“ Um die Sache kurz zu machen, der Patient ist schließlich ganz enttäuscht und wartet voll Ergebung auf den Moment, wo er mit seiner „Bottle“ und der üblichen Aufforderung, baldigst wiederzukommen, aus dem Sprechzimmer hinauscomplimentirt wird. Der Arzt bereitet ihm aber eine neue Ueberraschung. Er giebt dem Kranken weder Medicin, noch verlangt er, daß derselbe bald wieder erscheine, um Honorar zu bezahlen, sondern er entläßt ihn mit der Mahnung vorläufig nur einmal „vernünftig“ zu leben, d. h. den gegebenen diätetischen Maßregeln genau zu folgen und dann „gelegentlich“ einmal vorzusprechen. „Hm,“ sagt sich Patient in der Thüre abermals, „dacht' ich's doch gleich, daß der Doctor erst in seinen Büchern nachsehen muß, um die Leute zu curiren.“ Der nächste Schritt führt in's Wirthshaus, um sich bei einem Schoppen in dem Vorsatz zu bestärken, morgen doch lieber einen „ordentlichen Doctor“ um Rath zu fragen. Das Vorhaben wird auch ausgeführt und dabei wiederholt sich die alte Geschichte mit der Zungeninspection, dem Pulsfühlen, der großen Flasche und dem Rathe, daß „diese gefährliche Krankheit“ baldiges Wiederkommen erheische. Und der arme Bursche kommt, bezahlt und geht Tag für Tag und zur selben Zeit wird sein Zustand immer beschwerlicher. Schließlich trifft er einen „guten Freund,“ dem er sein Leiden schildert. Gute Freunde sind aber bekanntlich niemals um einen ebenso guten Rath verlegen. „Ja nun,“ meint der, „hast du denn noch niemals von Dr. Brennerich's Patent-Karthäuserpillen gehört? Mensch, du bist aber weit zurück. In jeder Zeitung kannst Du es schwarz auf weiß lesen, daß die Pillen von den berühmtesten Professoren empfohlen werden und schon Millionen geholfen haben. Frage nur 'mal meine Frau, die ist schon nach drei Tagen wieder gesund

gewesen." Also Dr. Brennerich's Pillen! Der Apotheker meint zwar bei dem Verkauf der Pillen, daß er selbst eine Art zubereite, die bedeutend besser wirke und billiger sei, allein unser Patient, dem noch die Professorenatteste in den Ohren liegen, versteht den Wink mit dem Zaunpfahl nicht. Und nun geht's los. Diese Pillen helfen. Genau so, wie Frau Soundso ihres Mannes Aussage bestätigte, ist's eingetroffen. Nach achtundvierzig Stunden war der Kopfschmerz weg und der Stuhlgang ließ nichts zu wünschen übrig. Einige Tage später hatte sich allerdings wieder ein leises Unbehagen eingestellt, das aber natürlich auf die Pillen sofort wieder verschwunden ist. Mit der Zeit geräth Dr. Brennerich's Renommee aber doch etwas in Abnahme. Die beschwerdefreien Pausen des Pillenschluckens werden immer kürzer und die Beschwerden selbst immer heftiger, so daß das Einnehmen der berühmten „professorlichen" Pillen nicht nur in immer kürzeren Zwischenräumen von Neuem begonnen, sondern auch in erhöhten Dosen geschehen muß. Endlich kommt der wahre Jakob, der Apotheker. Dessen Pillen sind wahrhaftig besser. Wo fünf von Brennerich's Pillen nur einen Tag lang genügten, erzielt jetzt schon eine Pille auf gleiche Zeitdauer denselben Effect. Wie kommt das? Ganz einfach, lieber Leser. Hatte Brennerich seine Pillen blos aus Aloë und anderen Substanzen „aufgemacht," die den Magen erst nach gewisser Zeit ruiniren, so gebrauchte der Apotheker zu seinen Pillen Queckſilber, Gummi Gutti und andere außerordentlich scharfe Gifte, welche im Augenblick jedes Symptom beschwichtigen, in demselben Moment aber auch gleich die Magen- und die Darmschleimhaut von Grund aus zerstören. Die natürliche Folge ist, daß unser Patient in acht Tagen, wie er sich ausdrückt, so „auf den Hund kommt,"

daß er an seiner Zukunft, an seinem Glück, kurz an Allem, was uns auf der Erde begehrenswerth erscheint, verzweifelt. Da trifft er wieder mit dem Verfasser zusammen und offen legt er diesem ein Bekenntniß seiner Erfahrungen ab. Endlich ist der arme Kerl fertig, und was muß er da zu seinem Erstaunen hören? Derselbe Arzt, der früher mit seiner Vorsichtigkeit den Schein der Unwissenheit auf sich lud, der das Leiden früher für ein ungefährliches erklärte, spricht sich jetzt ohne Zögern mit scharfer Betonung dahin aus, daß der Patient gegenwärtig durch eigenes Verschulden an einem sehr ernstlichen Uebel zu leiden hat, das ihn bei der größten Schonung vielleicht noch jahrelang plagen wird. „Sehen Sie", so etwa sagte der Verfasser, „als Sie an jenem Abend von mir gingen, konnte ich deutlich von Ihrem Gesicht ablesen, daß Sie enttäuscht waren. Auge und Gesichtszüge verriethen mir z. B., daß Sie über meine rein diätetischen Vorschriften im Stillen lächelten, daß Sie es für wunderlich hielten, daß ich Ihren Urin abverlangte, daß Sie, mit einem Wort, nicht an mich glaubten, weil ich anders verfuhr, wie die Ihnen bekannten Aerzte, und daß Sie nicht wiederkommen würden. Alles Zureden, es mit meinem Curverfahren zu probiren, hätte an jenem Abend nichts genützt und so ließ ich Sie — leider — in Ihr Verderben rennen. Aehnliche Erfahrungen habe ich auch an anderen Patienten machen müssen, und darum habe ich eine Reihe von volksthümlichen medicinischen Büchern geschrieben, damit Leute Ihres Schlages, die für directe Beeinflussung im ersten Augenblick des Zusammentreffens nicht zugänglich sind, daraus ersehen können, was ich bei jeder Behandlung im Sinne habe, und was das einzig Richtige ist, nämlich: die Krankheit selbst und nicht allein die Symptome zu beseitigen, wobei ich mich haupt-

sächlich auf die jedem Menschen innewohnende Naturheilkraft verlasse und vor allen Dingen dafür sorge, daß das erkrankte Organ nicht durch weitere Schädlichkeiten noch fort und fort gereizt und dadurch immer mehr der Widerstandsfähigkeit gegen die Krankheit beraubt werde. Ich will das an Ihrem eigenen Falle erläutern. Als Sie mich aufsuchten, waren Sie im Großen und Ganzen noch ein gesunder Mensch. Ich diagnosticirte Ihr Leiden als einen tüchtigen Magencatarrh. Ich sagte, daß Ihre Krankheit vorläufig nichts zu bedeuten habe, um gegen die muthlose Stimmung anzukämpfen, die Sie zur Schau trugen und mit den meisten Ihrer Leidensgenossen theilen. Das war schon Arznei. Sie verstanden mich ganz falsch und gingen am anderen Morgen zu einem Arzte, der Ihren Geldbeutel in Berechnung zog, ehe er an Ihre Krankheit dachte. Das Exempel fiel günstig aus, und um Ihnen nun zu Willen zu sein, konnte er nichts weiter thun, als Sie möglichst bald von den lästigen Symptomen, von den Beschwerden, welche Ihr Leiden mit sich bringt, zu befreien. Diese Gefälligkeit war eigentlich ein Verbrechen seitens des Arztes, denn indem er Ihre geschwächte Magenschleimhaut durch Arzneistoffe beschwichtigte, reizte er sie zugleich und leistete somit der Krankheit Vorschub. Aber Sie waren vorderhand hergestellt, weil Sie ja „besser fühlten." Sie gingen dann Tag für Tag zu dem Arzte und büßten dabei nicht nur Ihr Geld, sondern auch einen Theil Ihrer Gesundheit und, was noch viel schlimmer ist, die kostbare Zeit ein, da es noch möglich gewesen wäre, Ihnen zu helfen. Später nahmen Sie Ihre Zuflucht zu einer Patentmedicin. Bei einiger Ueberlegung hätten Sie sich doch leicht selbst denken können, wie unnütz, wie ungemein schädlich solche Patentmedicinen den Körper beeinflussen müssen, noch dazu,

wenn der Letztere schon durch Einnehmen früherer Medicinen geschwächt wurde und sich gerade in dem kritischen Stadium befindet, in welchem das Leiden sich anschickt, ernsteren Charakters zu werden. Eine Patentmedicin ist hergestellt, wie Sie sich jeden Tag aus dem Anzeigetheil irgend einer Zeitung überzeugen können, um Gott weiß wie viele Krankheiten zugleich zu heilen. Glauben Sie denn nun wirklich, daß es irgend eine Arznei auf dem weiten Erdenrund giebt, die z. B. sowohl einen Wasserkopf, als auch ein Leber- oder Blasenleiden zur Heilung zu bringen vermag? Dummköpfe werden curirt, aber leider erst zu spät, und zwar nicht von ihrem Leiden, sondern von ihrem thörichten Glauben an die Wirkungen solcher Allheilmittel. Der Gebrauch der Patentmedicinen ist nicht nur unnütz, sondern ungemein schädlich. Durch denselben wird nicht allein, wie durch die Mixtur Ihres alten Arztes, kostbare Zeit vertrödelt und die Magenschleimhaut immer von Neuem gereizt, sondern es geht diese Reizung resp. die Verschlimmerung des Uebels in noch ärgerer Weise vor sich, als durch die Medicin des Arztes. Auch das will ich Ihnen gern erklären. Sobald wir Aerzte eine Medicin verschreiben, dürfen wir, wenn wir die Constitution des Patienten noch nicht kennen, nicht gleich, selbst von der besten und leichtesten Medicin, die volle erlaubte Dosis anwenden. Jede Arznei wirkt auf jeden Menschen, wenn auch die Art der Wirkung die gleiche bleibt, in verschieden starkem Maße. Nehmen Sie z. B. Aconit. Dem einen Patienten können Sie unbeschadet einige Tropfen von dem flüssigen Extract geben, während der andere nach ebenso vielen Tropfen schon von Herzlähmung befallen wird. Sehen Sie nun, was für ein Unsinn es ist, von einer Patentmedicin die Heilung der verschiedenartigsten Leiden zu er-

warten, und wie gefährlich es werden muß, wenn man die verschiedensten Personen ohne Rücksicht auf ihr Alter, ihre Constitution und ihre Empfänglichkeit für die einzelnen Arzneistoffe eine jener patentirten Combinationen scharfer Drogen nehmen läßt, die abgesehen von späteren schlimmsten Folgen vorerst einmal den gesammten Verdauungscanal ruiniren? Ja? Dann ist mein Zweck erfüllt, und ich muß nur bedauern, daß Sie die Erfahrung mit Ihrer eigenen Gesundheit bezahlen mußten."

Abführmittel, ohne ärztliche Vorschrift gebraucht, und Patentmedicinen aller Art sind zum großen Theil an der Häufigkeit schwerer Verdauungsleiden schuld, von denen unser Zeitalter heimgesucht, resp. unsere Thorheit bestraft wird. —

Der Theil der Darmkrankheiten, welcher nur Nebenerscheinungen anderer Leiden umfaßt, wird im Zusammenhang mit letzteren besprochen werden müssen. So findet der Leser die Darmsymptome von Frauenleiden in dem „Specialarzt für Frauen," die bei Syphilis auftretenden Darmkrankheiten im „Specialarzt für Männer," u. s. w. Die Brechruhr der Kinder (Summer Complaint) gehört zu den Kinderkrankheiten (im „Specialarzt für Frauen") und für den Rest der Darmleiden genügt der betr. Abschnitt im „Hausarzt" mit den Zusätzen, welche wir hier noch folgen lassen:

Die diätetische Behandlung der Darmkrankheiten besteht im Wesentlichen in der Befolgung der gleichen Vorschriften, die für diese Behandlung der Magenleiden gegeben wurden (s. S. 97 ff.), und für die arzneiliche Behandlung gilt ebenfalls, was der Verfasser s. Zt. bei den Magenkrankheiten über das Verordnen und Anpassen von Medicinen dargelegt

hat (s. S. 100 ff.). Wir müssen aber noch einen kurzen Blick auf zwei Heilmethoden werfen, die sich gerade für die Behandlung von Darmkrankheiten von besonderem Vortheil erwiesen haben. Die eine ist die Wasserbehandlung: kalte Abreibungen des Körpers und örtliche feuchte Einpackungen*) des Unterleibs, die anhaltend und systematisch vorgenommen werden müssen. Die anderen Methode ist die „Bauchmassage." Damit bezeichnet man ein Kneten, Streichen und Beklopfen der Magen- und Darmgegend zu dem Zweck, die betr. Muskulatur zu beleben und gleichzeitig Störungen und Stauungen in den Unterleibsorganen (von Blut, Nahrungsresten, u. s. w.) zu beseitigen. Die mit dieser Methode vertrautesten Aerzte sind aber noch verschiedener Ansicht darüber, welche von jenen „Bearbeitungsbewegungen" den Vorzug verdient. Der Eine spricht sich für Kneten, der Andere für sanfteres Streichen aus. Dabei kommt das Meiste noch auf den einzelnen Fall an. Wir müssen uns hier deshalb auf das Allgemeine beschränken: Bei der Ausführung der Bauchmassage muß man darauf achten, daß die Bauchdecken schlaff sind, was man am besten dadurch erreicht, daß man den Patienten auffordert, den Mund zu öffnen, regelmäßig zu athmen und die Kniee möglichst zu beugen.. Der Patient darf nicht durch Pressen und Drücken die Bauchdecken spannen und straff machen, da dadurch die Wirksamkeit der Massage in hohem Grade beein-

*) Eine solche Einpackung wird folgendermaßen ausgeführt: Ein sehr breites Handtuch (etwa doppelt so breit, wie die im Hausgebrauch verwendeten) wird in kaltes Wasser gethan, dann ausgerungen und auf einen ebenso breiten und langen Streifen luftdichten Stoffes gelegt, der quer im Bett liegt. Nun legt sich Patient auf den Umschlag, der dann von beiden Seiten über den Unterleib geschlagen und vorn mit einer Nadel gut befestigt wird. Der Umschlag bleibt bis zum Morgen liegen und wird am Tage durch eine fest anliegende Leibbinde ersetzt.

trächtigt wird. Zuweilen kommt es bei der Bauchmassage, insbesondere bei der Magenmassage, vor, daß der Magen sich krampfhaft zusammenzieht. Dann muß mit dem Kneten gewartet werden, bis dieser Zustand aufgehört hat. Ferner ist noch eine „allgemeine" Warnung am Platze. Man vertraue sich nicht den sogen. Massieuren an, sondern immer nur Aerzten, d. h. solchen Personen, welche mit der Anatomie und Physiologie und der Massage genau vertraut sind. Nicht selten kann der Patient sich mit großem Nutzen selbst massiren, d. h. Streich- und Knetbewegungen am Unterleib ausführen, die ihm vom Arzte vorgemacht wurden. —

Zum Schluß müssen wir noch ein Uebel berühren, das im „Hausarzt" nicht gebührende Berücksichtigung finden konnte, obwohl es zu den verbreitesten Leiden gehört. Es ist dies die **Verstopfung** (Hartleibigkeit, Stuhlverhaltung; Constipation).

Ein gesunder Mensch sollte in 24 Stunden 1 oder 2 Stuhlentleerungen haben, wobei er etwa 4—5 Unzen weiche Excremente (Koth) ausscheidet. Sehr häufig stellen sich Abweichungen von dieser Norm ein, ohne daß deshalb schon von einer Krankheit die Rede wäre. Es giebt Menschen, und zwar ganz gesunde, bei welchen sich oft in zwei oder drei Tagen nur eine Stuhlentleerung einstellt. Man sieht die Beantwortung der Frage, was Verstopfung ist, bereitet größere Schwierigkeiten, als man sich gemeinhin vorstellt.

Würde unser Urtheil nicht so oft durch die Einbildung getrübt, so könnte man für die Beurtheilung verzögerter Stuhlentleerung den allgemeinen Grundsatz aufstellen, daß eine solche „Trägheit des Darmcanals" dann krankhaft ist, wenn sich neben ihr noch andere Krankheitszeichen bemerkbar machen, wie Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen, Schwindel,

Spannung des Unterleibs und Auftreibung der Darmgegend, Herzpochen, Brustbeklemmung und übermäßige Härte der entleerten Kothmasse. Es giebt aber Menschen, welche gerade bezüglich ihrer Stuhlentleerungen in einer fortwährenden Angst leben und durch diese in einem fort verleitet werden, sich dies oder jenes Uebel anzudichten, das natürlich seinen Ursprung von der Hartleibigkeit nehmen soll. In Wahrheit existirt aber weder das Uebel, noch seine Ursache, die Stuhlverstopfung. Dem erfahrenen Arzte wird es leicht darüber zu entscheiden, ob Jemand an Stuhlverhaltung leidet oder nicht. Außer der Consistenz des Stuhls und den subjectiven, d. i. den Symptomen, welche vom Patienten gefühlt werden, stehen ihm für die Diagnose noch andere Hülfsmittel zu Gebote, wie Untersuchung des Kothes hinsichtlich Zusammensetzung, Geruch und Farbe und die Beklopfung des Unterleibs. Dieses „Beweismaterial" ist dem Laien aber unverständlich, für ihn legen nur die subjectiven Symptome Zeugniß ab.

Also vor allen Dingen ruhig Blut! Sollte Dir einmal, lieber Leser, auffallen, daß Deines Leibes „Oeffnung" an Regelmäßigkeit zu wünschen übrig läßt, so „gehe in Dich." Ueberlege Dir, wie oft der Einbildungskobold Dich schon betrogen. Der Kopfschmerz und der Druck im Leibe, über die Du stöhnst, sind doch nicht etwa nur Trugbilder Deiner Aengstlichkeit, die sich auf Schritt und Tritt von Hartleibigkeit bedroht wähnt? Sind diese Symptome wirklich vorhanden? Und wenn ja, wie steht es mit Deinem Stuhl selbst? Hier kommt die Hauptfrage für Dich. Berücksichtige Dein früheres Verhalten, als Du noch nicht über Stuhlverstopfung klagtest, denn vielleicht mehr, als bei irgend einem anderen Leiden, wird bei der Stuhlverstopfung die

Grenze zwischen Gesund und Krank durch die Gewohnheit regulirt. Hast Du früher regelmäßig tägliche Stuhlentleerungen gehabt, so leidest Du an Verstopfung, wenn diese Gewohnheit unterbrochen wird und sich zugleich unbehagliche Symptome des außergewöhnlichen Verhaltens einstellen.

Je nach der Dauer der Unterbrechung unterscheiden wir zwei Formen: die acute und die chronische. Die acute Stuhlverstopfung, deren Symptome die oben schon angeführten Krankheitsgefühle sind, beschränkt sich bei geeigneter Behandlung auf wenige Tage, nach deren Verlauf sich die frühere Regelmäßigkeit der Stuhlentleerungen wieder einstellt. Ihre Ursachen sind: der Genuß zusammenziehender Getränke oder Arzneien, wie Rothwein, schweres Bier, schwarzer Thee, bezw. Alaun, Gerbsäure, Opium, u. s. w.; ferner schwer verdauliche pflanzliche Kost (Kartoffeln, Mehlbrei, u. a. m.) und mehrere Krankheiten. Zu diesen gehören vor allen Dingen alle fieberhaften Krankheiten und diejenigen Magen- und Darmleiden (-Catarrhe), bei welchen entweder zu wenig Verdauungssäfte abgesondert werden, so daß die Speisen nicht genug aufgelöst werden, oder die Bewegungen des Darmes geschwächt sind, so daß die Speisereste zu lange im Darm liegen bleiben. Bei beiden Zuständen, der unvollständigen Auflösung der Speisen und (noch mehr) dem zu langen Verweilen derselben im Darm, kommt es hier, indem die Speisen in Gährung übergehen, zu Fäulnißprocessen, wobei sich (organische) Gifte bilden, welche Ptomaïne genannt werden. Dadurch, daß diese Gifte später im Darm aufgesogen werden, werden in der Folge schwere allgemeine Leiden erzeugt, die sich zuerst, wie die Resorption der Gase (s. Hausarzt S. 199), durch Kopfschmerzen, u. s. w. anzeigen und in der Folge zur gänzlichen Zerrüttung des Körpers

führen. Die Behandlung der acuten Stuhlverhaltung erfordert natürlich in erster Linie das Vermeiden der betreffenden Schädlichkeiten, durch welche die Verstopfung hervorgerufen wurde, resp. eine sachgemäße Behandlung der ursächlichen Krankheit. Sind durch diese weitere Eingriffe nicht verboten, so kann man die Genesung noch durch Bauchmassage (s. S. 145), Stuhlzäpfchen von Glycerin (s. chronische Verstopfung), Klystiere von Olivenöl oder etwas Kochsalz und lauwarmem Wasser, Genuß von Früchten, u. a. m. fördern. Unter allen Umständen hüte man sich aber vor dem Mißbrauch von Abführmitteln. Der Verfasser hat im „Hausarzt" (Rec. No. 41, S. 728) eine Reihe solcher Mittel namhaft gemacht, die — im Nothfalle — ein oder wenige Male anzuwenden sind. Wie nun der gewohnheitsmäßige Gebrauch dieser Arzneien unstatthaft ist, so muß auch davor nochmals dringend gewarnt werden, scharfe Abführmittel (Gifte, Patentmedicinen) überhaupt oder gar im Uebermaß anzuwenden (vgl. S. 137—141). Ein besonderer Unfug von den bösesten Folgen für den Körper wird in dieser Beziehung mit den mannigfachsten Theegemischen getrieben. Abgesehen davon, daß die darin enthaltenen Abführmittel sehr scharf sind, werden dieselben so ungleichmäßig vertheilt, daß einzelne Theeaufgüsse gar nicht, andere wieder geradezu ätzend wirken. Außerdem werden die abführenden Stoffe der Thees, selbst wenn dieselben im Grunde heilsame Arzneiwirkungen haben, meistens nicht richtig zubereitet. Jede Heilpflanze verändert ihre Einwirkung auf den menschlichen Körper nach der Jahreszeit und ferner hat jeder Theil der Pflanze seine besondere Wirkung; die Blätter haben einen anderen Effect, als die Wurzel, u. s. w. So verwendet der Verfasser z. B. in manchen Fällen von Stuhlverstopfung ein Gemisch von

Sennesknospen und Cascara Sagrada. Es ist dies für die betr. Fälle eine ganz ausgezeichnete Arznei. Dieselbe würde aber dieser Vorzüglichkeit beraubt werden, wollte man die Knospen durch Sennesblätter ersetzen. An alles das kehren sich die „Theefabrikanten" nicht. Wenn nur das Geld im Kasten klingt, was fragen sie darnach, ob der Theetrinker nichts oder vielleicht gar Gift für seine Dollars erhält?

Die chronische oder habituelle Stuhlverstopfung, die Wochen, Monate oder selbst Jahre bestehende Regel, daß nur einmal in mehreren Tagen eine harte Kothmasse entleert wird, ist mitunter nur das Symptom eines anderen chronischen Leidens. So finden wir sie bei Herz-, Lungen-, Leber-, Nieren- und Gehirnkrankheiten und bei Magenleiden, besonders bei saurer Dyspepsie und bei Magenerweiterung. Es bleibt natürlich dem Arzt vorbehalten, darüber zu entscheiden, ob die chronische Hartleibigkeit nur durch eine andere Krankheit verschuldet ist, denn der Laie wird sich hier niemals zurechtfinden. Einzelne Momente der Diagnose sind ihm ja verständlich zu machen. So leuchtet Jedem ein, daß Stuhlverstopfung mit hartem, thonfarbigem Koth auf ein Leberleiden hindeutet, wenn man ihm vorhält, daß die ungesunde Kothfärbung daher stammt, daß die Galle, welcher der Koth seine Farbe verdankt, in der Leber nicht mehr in gehöriger Weise bereitet wird. Aber wo soll der Laie die Kenntniß von allen den feinen Untersuchungen hernehmen, durch die allein ermittelt werden kann, ob er etwa mit einem Herz-, Leber-, oder Nierenleiden behaftet ist? Auch bei den weitesten Zugeständnissen an den Laien hört hier — im eigensten Interesse des Kranken — das Gebiet des Nichtmediciners auf, und dabei merke man sich, daß allein der tüchtigste Arzt mit gereiftester Erfahrung den Sitz

des Uebels ausfindig machen kann. Zur Begründung dessen verweisen wir nur auf das, was an anderer Stelle über die Vorbedingungen der mikroskopischen Untersuchungen gesagt worden ist (s. S. 115), und auf die äußerst verwickelten Untersuchungsmethoden, die im „Specialarzt für Herzkrankheiten" resp. in des Verfassers gleichnamigen Schriften über „Lungenkrankheiten" und über „Nierenleiden" geschildert werden. Der Verfasser widerspricht sich damit nicht selbst. Gerade dadurch, daß man dem Laien diese Methoden und ihre nur durch jahrelange Uebung zu überwindenden Schwierigkeiten darlegt, veranlaßt man ihn das „Selbstdoctoren" aufzugeben und sich an einen Arzt zu wenden, und zwar an einen solchen, der jene Methoden beherrscht. — Liegt der chronischen Stuhlverstopfung kein organisches Leiden zu Grunde, dann ist dieselbe nicht nur eine selbstständige, sondern auch eine selbstverschuldete Krankheit. Das erste Warnungszeichen, eine acute Verstopfung, wurde nicht beachtet, und der Darm immer weiteren Reizungen ausgesetzt, bis das acute Leiden einen chronischen Verlauf nahm. Mit anderen Worten diese Art der chronischen Stuhlverstopfung ist die Folge eines anhaltenden verkehrten Lebens, durch dessen Mißbräuche entweder die (peristaltischen) Bewegungen des Darmes herabgesetzt wurden, der Darm selbst erschlaffte und erweitert wurde, oder die Darmdrüsen derart geschädigt wurden, daß sie ihre Aufgabe, die Absonderung von Säften, nur unvollkommen erfüllen. Solche Mißbräuche sind vor allen Dingen der anhaltende Genuß von schwer verdaulicher, pflanzlicher Nahrung, ein Nichtbeachten der Vorschrift, daß der Mensch täglich mindestens zwei Quart Flüssigkeit braucht, d. h. eine zu geringe Menge flüssiger Nahrung, sitzende Lebensweise mit Behinderung der Darmthätigkeit durch gebücktes Sitzen

(Gelehrte, Schreiber, Schuhmacher, Näherinnen, u. s. f.) und zwei in weiten Kreisen eingebürgerte Uebelstände, auf die wir etwas näher eingehen müssen. Der eine derselben wurde schon früher mit den Worten gerügt, daß wir den Anforderungen unseres Leibes, welche zu dessen Erhaltung nöthig sind, zu wenig Beachtung schenken. Der vielbeschäftigte Kaufmann, der Bücherwurm und der arme Handwerker, der von früh bis spät auf seinem Stuhl hockt, um für die Seinen nur die nothwendigsten Lebensbedürfnisse nothdürftig zu erwerben, sie alle nehmen sich nicht nur nicht die erforderliche Zeit, um ordentlich zu essen und zu kauen, sondern gehorchen auch nicht dem Ruf der Natur, wenn diese sie auffordert, den Körper von dem überflüssigen, ekelhaften Darmballast zu befreien. Gewohnheitsmäßiges Uebergehen des Dranges zum Stuhl und die damit Hand in Hand gehende unregelmäßige, nicht an bestimmte Stunden gebundene, schließlich von der Natur nach langer Unterdrückung nur erzwungene Entleerung des Kothes gehören zu den häufigsten Ursachen der habituellen Stuhlverstopfung. Der andere der beiden näher zu beleuchtenden Uebelstände, von denen das vorliegende Leiden herstammt, steht in directem Gegensatz zu der Nachlässigkeit, welche nicht einmal Zeit genug findet, dem Leibesbedürfniß zu genügen; es ist dies eine Ueberängstlichkeit, durch welche wir, wie schon früher erwähnt, veranlaßt werden, bei jeder rein zufälligen Stuhlverzögerung sofort die schlimmsten Vorstellungen wachzurufen, und dadurch werden wir wiederum dem schädlichem Mißbrauch von Abführmitteln in die Arme getrieben (s. S. 137—141). Diese Ueberängstlichkeit mit ihren schlimmen Folgen ist vielleicht die häufigste Ursache chronischer Stuhlverstopfung.

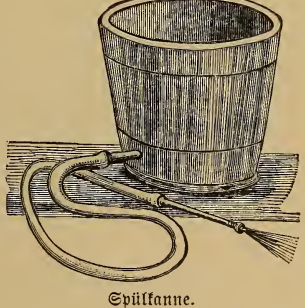
Für die Behandlung ergiebt sich daraus, daß man

ohne ärztliche Vorschrift solche Mittel nicht anwenden soll. Dieselben sind fast immer entbehrlich resp. durch Klystiere oder Stuhlzäpfchen zu ersetzen.

Unter Klystieren oder Lavements versteht man bekanntlich Einspritzungen in den Mastdarm von warmem Wasser, dem man zur Erhöhung seiner Wirksamkeit etwas Olivenöl, Salz, Essig oder Seifenschaum beimischt. Die Einspritzungen geschehen mit der Klystierspritze, der Spülkanne (s. Fig. 41) oder der Klysopumpe (s. Fig. 42). Weiteres darüber s. „Hausarzt" S. 456—458.

Stuhlzäpfchen nennt man Stäbchen oder Kegel, welche aus Arzneistoffen und einem bestimmten Material (Gelatine, Cacaobutter, Wachs) angefertigt und in den Mastdarm eingeschoben werden, wo sie sich bald auflösen und die abführende Wirkung herbeibringen. Solche Zäpfchen sind, wenn Klystiere nichts helfen, tausendmal besser, als die Abführmittel. An der Stuhlverstopfung sind Magen und Dünndarm meist unschuldig; der Missethäter ist der Dick- resp. Mastdarm. Durch das Einführen und Liegenlassen der Stuhlzäpfchen werden nun Magen und Dünndarm nicht weiter berührt, d. h. nicht für etwas gestraft, was sie gar nicht verbrochen haben. Nur der Dickdarm, der Sitz des Uebels, wird afficirt, so daß die heilende (abführende) Wirkung nicht mit einer krank machenden (auf Magen und Dünndarm) verbunden ist. In jeder Familie sollten solche

Fig. 41.



Spülkanne.

Stuhlzäpfchen (mit Glycerin, u. a. m.), wie sie der Verfasser schon längst mit immer gleich gutem Erfolge in seiner Praxis verwendet, vorhanden sein. — Freilich muß man mitunter doch zu Abführmitteln greifen. In diesem Falle hat aber der Arzt vorher über die Nothwendigkeit der Mittel zu entscheiden und ihre Auswahl zu treffen.

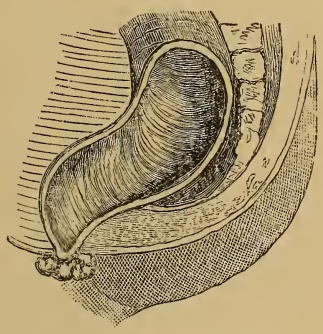
Ueber der arzneilichen darf natürlich die diätetische Behandlung nicht vergessen werden. Vor allen Dingen gewöhne sich der Patient wieder an regelmäßige Stuhlentleerung. Er muß täglich (am besten Morgens nach dem Aufstehen) den Abtritt aufsuchen und zu entleeren versuchen (aber ohne starkes Pressen). Mit der Zeit wird sich dann, zumal wenn man sich tagsüber Bewegung macht, Morgens und Abends ein Glas Wasser mit etwas Salz trinkt und hin und wieder gleich nach dem Aufstehen eine Frucht (Apfel oder Apfelsine) ißt, regelmäßige Stuhlentleerung wieder einstellen. Die Nahrung, die stets gut zu kauen ist, werde im Anfang nur in kleinen Mengen und Portionen gereicht, sie sei zugleich mehr flüssig, als fest, und mehr thierisch, als vegetabilisch. Flüssigkeiten sind, wenn nicht im Uebermaß genossen dienlich (Morgens 1 Glas schwaches Salzwasser nüchtern; s. oben); das Gleiche gilt vom Genuß frischen oder auch eingemachten, nicht zu süßen Obstes nach jeder Mahlzeit. Zu vermeiden sind: zähe und harte Fleischarten, grobe Mehlspeisen, Hülsen-

Fig. 42.

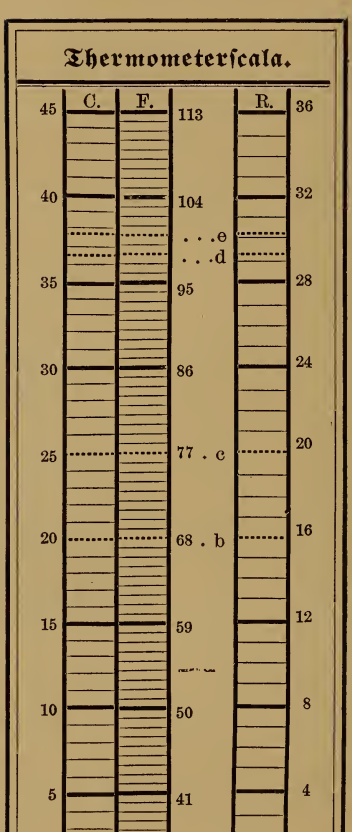
früchte, Kartoffeln, herbe Weine. Auf körperliche Bewegung (Spazierengehen, Reiten, Schwimmen, Freiübungen; s. S. 120) und auf passive Bewegung der Bauchmuskeln (Bauchmassage) ist ebenfalls zu achten.

Zu der Verstopfung gesellt sich nicht selten jenes beschwerliche Leiden, das **Hämorrhoiden** (Hämorrhoidalkrankheit, „goldene Ader" (Hemorrhoids, Piles) genannt wird. Es sind dies Blutaderknoten am Mastdarm, und zwar unterscheidet man „äußerliche" und „innerliche Hämorrhoiden," je nachdem diese Knoten außen an der Afteröffnung (s. Fig. 43) oder innerhalb des Mastdarms sitzen. Ferner spricht man von „fließenden Hämorrhoiden," d. h. solchen, welche in Folge von Gefäßberstungen zeitweilig mit Blutungen einhergehen, von „Schleimhämorrhoiden," d. h. solchen, welche eine größere Menge Schleim absondern, und von „blinden Hämorrhoiden," d. h. solchen, welche nur Knoten ohne Blutungen und Schleimabsonderung darstellen. Diesem weitverbreiteten Leiden wird ein besonderes Schriftchen gewidmet werden.

Fig. 43.



„Aeußerliche" Hämorrhoiden.



C=Celsius, F=Fahrenheit, R=Réaumur.
a) Gefrierpunkt, b) Zimmerwärme,
c) Badewärme, d) normale Blutwärme,
e) Fieberhitze.

A.

Abführmittel 47 64 133 137 149 154 -, Mißbrauch der 91 152
Abhärtung 51 74 80
Abreibungen, kalte 74 145
Ader, goldene 155
After 33 36 39
Alcohol 39 57 64—75 79 89 93 105
Amerika 88 94
Appetit 95 -losigkeit 106 112
Armstoßen 119
Arzneien 9—13 49 74 86 123 -, Mißbrauch von 9 47 131 137
Aufstoßen 95 -, saures 130

B.

Bacillen 63
Backenhöhle 20
Bacterien 63
Badecuren 125 -orte 101
Bäder 74 120 -, heiße 70 -, türkische 71
Bauchfell 31 34 -höhle 26 -massage 145 149 155 -speichel 30 38 -speicheldrüse 20 30 32 38
Bewegung, körperliche 93 99 120
Bewegungen, peristaltische oder wurmförmige 36 38 151
Bier 90
Bleichsüchtige 133
Bleivergiftung 58
Blinddarm 33
Blut 15 -arme 133 -erbrechen 95 100 134 -kreislauf 15 -neubildung 15 16
Brechmittel 73 -ruhr 144
Breiumschläge 71 79
Bruchschäden 93
Brunnencuren 133
Brusthöhle 26
Buttermilch 98 118

C.

Cancer 80
Carcinoma 80 -of the Stomach 134
Cardia 28
Catarrh 51
Catarrh of the Mouth 58
Chinin 70 71
Choleratropfen 47
Chronic Ulcer of the Stomach 133
Chylus 32 40
Chymus 36 38 40
Cigarren 100
Constipation 146
Constitution, lymphatische -, scrophulöse 66

D.

Darm, Krankheiten deß. 137—155 -ausspülungen 99 -drüsen 31 151 -eingießungen 133 -erschlaffung 151 -gase 40 -saft 31 38 -schleim 32 -schlingen 30 -zotten 31—33 40
Dentin 22
Diarrhöe 106
Diatheſe 43
Dickdarm 33
Dilatation of the Oesophagus 83 -of the Stomach 135
Dispositionen 43 66 70 76 -, catarrhalische 51 77 -, gichtische -, rheumatische -, scrophulöse 77 -zu Magenkrankheiten 43 45 -zu Rachencatarrh 74
Douchebäder 74
Drüsen, Anschwellung von 83 -, Brunner'sche 31 -, Lieberkühn'sche 31 33 38 39
Dünndarm 29 38
Duodenum 29
Dyspepsia 126
Dyspepsie 126—133 -, einfache oder gewöhnliche 95 101 126 128 -, nervöse 126 128 -, saure 101 126 130—133 150
Dyspeptiker 88

E.

Einpackungen, feuchte 145
Einwanderer 93

Eisbeutel 110 -pillen 70 100 110
Electricität 100 123 136
Entzündung, catarrhalische 51 66
Erbrechen 69 95 136 -,morgendliches (der Säufer) 113
Erkältung 66 70 79 93 100 106
Essen 17 -,öfteres (kleiner Portionen) 92 -,übermäßiges 92 105

F.

Fieber, gastrisches 106
Fleischkost 94
Follikel 25 31
Frauenleiden 137, 144
Fusel 90

G.

Galle 30 32 38
Gallenblase 30 -fieber 106 -krank 61
Gastric Catarrh 102
Gaumen 20 -bögen 26 -bräune 76—89 -,knöcherner 25 -rachenbögen 26 -segelvorhang 25 -,weicher 25 35
Genußmittel, Mißbrauch der 93
Geruch a. d. Munde, übler 54 62
Geschlechtsreife 77
Gesichtsrose 59 64
Gewürze 93
Glaubersalzwässer 101 129
Grimmdarm 33
Gurgelwässer 73

H.

Hämorrhoiden 130 133 155
Hals, böser (weher) 76 -entzündung 76 -schmerzen 69
Harnuntersuchung 114
Hartleibigkeit 146
Haufen, Peyer'sche 31 32
Heilkraft (des Körpers) 86 -kunde 13 14 -stoffe, Combination der 124
Hemorrhoids 155
Herz 15 -grube 94 -leiden 69 71 93 111 150
Hosengurt 93 100
Hysterie 93

I.

Indigestion 126 131
Infectionskrankheiten 77
Inhaliren 65 72

K.

Kaffee 93
Kauen 18 -,fehlerhaftes 91 -,schlechtes 105
Kefir 98 129
Kehlkopf 26 35 -catarrh 66
Kinderernährung 43
Klappe, Bauhini'sche 33 39
Kleidung 100 -,enge 93
Klimawechsel 93
Klysopumpe 153
Klystiere 149 153
Knurren im Bauche 40
Kochsalzwässer 101
Körperhaltung 100 -,krumme 93 100 -pflege 9 -wärme 110
Kost, gemischte 92 93 -,thierische -,vegetabilische 94
Koth 17 36 39 40 146 150
Krankheiten 9 -,Behandlung von 47 86 -des Darmes 137—155 -des Magens 84—136 -des Verdauungsapparates 41—155 -des Vorverdauungsapparates 53—84 -,fieberhafte 59 -,nervöse 93 -,Verhüten von 9 13
Krankheitszüchtung 132
Krebs 80—82 116 134
Kropf 83
Krümmung, Sförmige 133
Krummdarm 30 32
Kugel, hysterische 84
Kumys 98

L.

Labdrüsen 29 37 -ferment 37 -zellen 29
Leber 20 30 32 38 91 -leiden 32 93 111 150
Leerdarm 30 32
Leibbinde 100
Lippen 20 -bändchen 24 -krebs 81

Luftröhre 26 35
Lungenkrebs 83 -leiden 69 93 111 150 -schwindsucht 54 69 129 -tuberkulose 41 112
Lymphe, Koch'sche 82
Lymphgefäße 40

M.

Magen 27 ff. -ausspülungen 96 100 121—123 131 136 -catarrh 44 48 59 64 66 101—126 134 136 -diät, allgemeine 97 ff. -erweiterung 116 135 150 -gase 40 -geschwür 100 131 133 136 -grube 94 106 -husten 41 -krampf 101 -krankheiten 84—136 150 -krebs 95 112 116 125 131 134 -massage 146 -mund 28 -pumpe 113 136 -saft 29 37 105 -säure 37 -schleim 29 37 -schleimhaut, catarrhalische 48 -schleimhautdrüsen 29 37 -schmerzen 95 130 134 -schwäche, ererbte 91 -sonde 96 -verdauung 36 92 96 -wand 29
Malaria 137
Mandel 26 77 78 -entzündung 76—80 -steine 78
Massage 49 75 100 120 136 146
Mastdarm 33
Medicinen 9 12 13
Migräne 93
Milch 98 108 118 -brustgang 40 -curen 129 -gebiß 23
Milz 32
Mineralwässer 101 133 -, alkalische 131 -, kochsalzhaltige 125
Morgenschnaps 90
Mund 20 -ausspülen 54 -catarrh 58—66 -catarrh der Raucher 60 62 -catarrh der Säufer 60 -catarrh zahnender Kinder 59 61 65 -höhle 20 26 -pflege 54 ff. -speichel 34 -wässer 56

N.

Nahrung 7 16 -, Aufsaugung der 39 -, stärkemehlhaltige 92 -, Widerwille gegen 128
Nahrungsbedürfniß (gesteigertes) 88 -mittel, künstliche und verfälschte 42 -zufuhr 17 -zufuhr, ungenügende 88
Nasencatarrh 59 66 -höhle 20 26
Natron, doppeltkohlensaures 101 119 124 131
Naturheilkraft 10 11 13 -heilmethode 49
Nieren 91 -leiden 150

O.

Oberkiefer 21
Oesophagus 26
Ohrenreißen 78 -sausen 68 78 -speicheldrüsen 25

P.

Pankreasdrüse 20
Patentmedicinen 47 49 137—143
Pharyngeal Catarrh 65—76
Pepsin 37 101 105 123 131 -drüsen 29 37
Peptone 37 38
Pförtner 28 38 133 134 -verengerung 136
Piles 155
Ptomaïne 148
Ptyalin 18 36 92
Pylorus 28

Q.

Quecksilberpräparate 58 -vergiftung 58 59 69
Quinsy 76

R.

Rachenbräune 76—80 -catarrh 44 59 65—76 77 113 -enge 26 -entzündung 76
Rauchen 93 100 117
Respirator 76
Rumpfkreisen 120

S.

Salzsäure 37 101 102 123 124 131
Säuerlinge (Mineralwässer) 101 111
Säufer, morgendliches Erbrechen

der 113 -,Mundcatarrh der 62
Saratoga 125 131
Schleimdrüsen 25 -fieber 106 -hämorrhoiden 155 -haut 51 53 -hauterkrankung, catarrhalische 63
Schlingbeschwerden
Schlucken 35
Schlund 20 26 27 -bougis 83 -gaumenbögen 26 -kopf 26 -sonde 114 121—123
Schnaps 90
Schnürleib 93 100
Schwämmchen 56
Schwindsucht 41 53
Sodbrennen 101
Speichel 18 25 37 78 92 -drüsen 25 -fluß 61
Speise 17 -brei 36 38 40 -röhre 26—28 -röhre, Krankheiten der 83 84 -saft 32 40
Spirituosen, Mißbrauch von 69
Stricture of the Oesophagus 83
Stuhlentleerungen 146 -gang 95 -verstopfung 101 148—155 -zäpfchen 99 149 153 154
Summer Complaint 144
Surrogate, schädliche 42 89
Syphilis 58 59 66 69 137 144

T.

Tabak 64 75 79 93 100 -mißbrauch 57
Temperaturmessungen 110
Thee 93 -,abführender 149
Thermometer 109 156
Tonsillitis 76
Trunksucht 90
Tuberkelbacillen 53
Tuberkulose 82

U.

Uebungen, gymnastische 120
Umschläge, kalte 79 100 -,Prießnitz'sche 70 -,warme 100
Unterhemden 100 -kiefer 21 -kieferdrüsen 25 -kleider 100 -leibsentzündung 137 -zungendrüsen 25
Urin, dunkelrother 106 -untersuchungen 114

V.

Verdauen 7 16 17
Verdauung 17 39 -,chemische 29 31 36 ff. -,mechanische 34 ff. 39
Verdauungsapparat 7 17 -,Bau und Verrichtungen (Anatomie und Physiologie) dess. 15—40 -,Functionen dess. 34 ff. -,Krankheiten dess. 41—155 -,canal 17 -krankheiten 41—155 -,catarrhalische 50 -,Häufigkeit der chronischen 46 -,Verschleppung der 45 ff. -organe 7 -röhre 17 -störungen 41 126
Vererbung (von Krankheiten) 11 (von Magenkrankheiten) 43
Verschlucken 35
Verstopfung 99 106 133 146—155
Vichy 131
Vielesserei 88 119

W.

Wasser 39 -kolk 69 113
Wein 90 -molken 109
Whiskey 90
Witterungswechsel 100
Würmer 137
Wurmfortsatz 33

Z.

Zähne 21 - Durchbruch der 58 61 -,erste 22 -,Reinigen der 54 -,scharfe 57 -,Stocken der 56
Zäpfchen 26 67
Zahnbürste 55 -fäule 56 -fleisch 21 55 -geschwüre 64 -krämpfe 61 -pulver 55 56 -ränder, scharfe 64 -schmelz 22 55 -schmerzen 56 -stocher 55 -wechsel 23
Zimmergymnastik 49
Zunachtessen, spätes 99
Zunge 24
Zungenbelag 56 61 95 -gaumenbögen 26 -krebs 81 82
Zwerchfell 26 27
Zwölffingerdarm 27—30 32

Deutsche Verlags-Anstalt,

No. 8 Ost Dritte Str. (No. 8. E. Third St.)

New York.

Von der **„Illustrirten Gesundheitsbibliothek für das Volk"** sind bisyer folgende Bände erschienen:

„Dr. Timm's Hausarzt." Ein zuverlässiger Rathgeber für Gesunde und Kranke.

Dieses vortreffliche Werk, das, wie auf der Innenseite des vorderen Einbanddeckels des Näheren auseinandergesetzt, den Mittelpunkt der ganzen „Gesundheitsbibliothek" bildet, soll im Volke Kenntniß von dem Bau, den Thätigkeiten und den Bedürfnissen des menschlichen Körpers verbreiten und auf Grund dieser Kenntniß das Volk in den Stand setzen, Krankheiten zu verhüten und zu heilen. Daß es dieser Aufgabe im vollsten Maße gerecht wird, ist aus den „Stimmen der Presse", d. i. aus den außerordentlich günstigen Urtheilen ersichtlich, welche der „Hausarzt" seitens der Zeitungen gefunden hat. Besonders dem Deutschen in Amerika wird dieses Buch ein zuverlässiger Berather sein, denn überall ist auf amerikanische Verhältnisse und deren Einwirkung auf den Körper Rücksicht genommen. „Dr. Timm's Hausarzt" ist ferner ein Familienbuch im besten Sinne des Wortes, dessen Lectüre auch der Jugend getrost zu empfehlen ist und von unschätzbarem Nutzen sein muß. Es darf auch nicht vergessen werden, daß dieses Buch, obwohl es 11 Tafeln und 500 Originalholzschnitte enthält und in jeder anderen Weise auf das Prachtvollste ausgestattet und über 900 Seiten stark ist, für einen äußerst geringen Preis verkauft wird, um es dem Volke, dessen Wohl es gewidmet ist, zugänglich zu machen. Dasselbe kostet, schön eingebunden, nur.....$2.00.

Der **„Specialarzt für Herzleiden."**

Im Anschuß an den Abschnitt des „Hausarzt", in welchem die Krankheiten des Herzens erörtert werden, sind in diesem Buche die gleichen Krankheiten ausführlicher besprochen. Besondere Rücksicht ist auf die diätetische Behandlung von Herzleiden, d. i. die Lebensweise Herzkranker und die Oertel'sche Heilmethode, genommen worden. Jedermann, der mit einem Herzleiden behaftet ist, wird aus der Lectüre dieses Buches, das ihn ebenso vor übergroßen Befürchtungen, wie vor Unterschätzung seines Leidens warnt, unermeßlichen Vortheil für Leib und Leben gewinnen. Ergiebt sich aus der Unterschätzung die Vernachlässigung bezw. die Verschlimmerung eines Leidens, so haben die übergroßen Befürchtungen fast immer zur Folge, daß der Patient einem Quacksalber in die Hände fällt oder sich dem Arznei-Mißbrauch hingiebt, zwei Gefahren, die nicht das Wohlbefinden, sondern das Leben bedrohen. Der Preis des reich illustrirten und prächtig eingebundenen Buches ist.. .....$0.75.

Deutsche Verlags-Anstalt,

No. 8 Ost Dritte Str. (No. 8 E. Third St.)

New York.

Der „Specialarzt für Lungenleiden."

Der größte Theil dieses Buches beschäftigt sich mit der gefürchtetsten Krankheit, d. i. der Lungenschwindsucht. Seit dem Fehlschlag der Hoffnungen, welche bei der Kunde von dem Koch'schen Impfverfahren alle Schwindsüchtigen beseelten, ist es mehr als je Pflicht des Arztes, darauf hinzuweisen, daß es doch auch ohne specifische Heilmethoden, welche, gegen die Schwindsucht gerichtet, tagtäglich von Neuem auftauchen, eine Heilung der Lungentuberkulose giebt, sofern der Patient das Leiden gleich im Entstehen bekämpft. Dieser einzig richtigen „natürlichen" Heilmethode gilt der „Specialarzt für Lungenleiden" in erster Linie. Das Buch, das zahlreiche Illustrationen enthält, kostet.... .....$0.75.

Der „Specialarzt für Verdauungsleiden."

Die chronischen Krankheiten des Verdauungsapparates, und zwar vornehmlich des Rachens und des Magens, welche im „Hausarzt" eine ihrer Bedeutung und Häufigkeit entsprechende Beachtung nicht finden konnten, werden hier ausführlich besprochen. Auch hier ist das Hauptgewicht auf diejenige Behandlung der genannten Leiden gelegt worden, welche der Laie selbst zur Ausführung bringen kann. Das reich illustirte und schön eingebundene Büchlein zeigt den Unzähligen, welche von chronischem Rachen- und Magencatarrh oder von der Dyspepsie bis zum Lebensüberdruß gemartert werden, den zwar beschwerlichen, aber einzigen Weg, der zur Genesung und Lebensfreude zurückführt. Preis.....$0.75.

Der „Specialarzt für Frauen." Erster Theil: Die Frauenkrankheiten, ihre Bedeutung für das weibliche Geschlecht, ihre Verhütung und Heilung.

Das Buch erfüllt seine Aufgabe in glänzender Weise. Von der Darlegung der hohen Bedeutung ausgehend, welche der Geschlechtsapparat des Weibes nicht nur für letzteres, sondern auch für das ganze Menschengeschlecht hat, werden die einzelnen Frauenkrankheiten der Reihe nach einer gründlichen Besprechung unterzogen, wobei stets auf die Selbsthülfe der Patientin möglichste Rücksicht genommen ist. Wie es in der Vorrede heißt, soll das Buch den Müttern des gegenwärtigen und des künftigen Geschlechts ein vertrauter ärztlicher Freund sein, dessen Worten die Frauen ohne Scheu lauschen und das größte Vertrauen entgegenbringen können. Jede Zeile legt Zeugniß ab von dem sittlichen und wissenschaftlichen Ernst, mit welchem Dr. Timm und seine Mitarbeiter bestrebt sind, jene Aufgabe zu erfüllen, dem Frauengeschlecht ein ärztlicher Freund und Berather zu sein. Der Preis des mit zahlreichen Illustrationen versehenen und schön eingebundenen Buches, dessen Lectüre jeder Frau dringend zu empfehlen ist, beträgt... .... $0.75.

Deutsche Verlags-Anstalt,

No. 8 Ost Dritte Str. (No. 8 E. Third St.)

New York.

Demnächst werden veröffentlicht: Der **„Specialarzt für Nieren- und Blasenleiden"**, der **„Specialarzt für Hautkrankheiten"** und der zweite Band des **„Specialarzt für Frauen"**, in welchem letzteren die Hygieine der Mutter, d. h. der verheiratheten Frau und der Kinder, den Hauptgegenstand bildet. Der Preis eines jeden der drei Bücher, welche ebenfalls reich illustrirt und schön eingebunden sind, beträgt je 75 Cents.

In der Folge erscheinen dann zu gleichem oder noch billigerem Preise Schriften über: Wechselfieber, Gicht und Rheumatismus, Leberkrankheiten, Hämorrhoiden, Geschlechtskrankheiten der Männer, Haarkrankheiten, Blutarmuth und Bleichsucht, Ansteckungskrankheiten, Nervenleiden, Zahnkrankheiten, Verhütung und Behandlung von Vergiftungen, Epilepsie, Augen-, Ohr- und Nasenkrankheiten, Fettleibigkeit, Kopfweh, Unterleibsbrüche, u. a. m.

Sämmtliche Bücher sind zu den angegebenen Preisen von uns portofrei zu beziehen oder in jeder Buchhandlung oder bei jedem Zeitungsträger zu haben. Briefe geschäftlichen Inhalts adressire: Deutsche Verlags-Anstalt, No. 8 Ost Dritte Straße oder P. O. Box 24, Station D, New York. Bei Anfragen, welche sich auf den Inhalt unserer Schriften beziehen, resp. medicinische Angelegenheiten betreffen, muß die Adresse Dr. Timm, No. 6 Ost Dritte Straße, New York, lauten, andernfalls eine pünktliche Beantwortung der Briefe nicht gesichert ist.

LIBRARY OF CONGRESS
0 022 169 891 5